

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«Национальный исследовательский ядерный университет «МИФИ»

Обнинский институт атомной энергетики –

филиал федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования
«Национальный исследовательский ядерный университет «МИФИ»
(ИАТЭ НИЯУ МИФИ)

Одобрено на заседании
УМС ИАТЭ НИЯУ МИФИ
протокол от 25.08.2025 г.
№ 1-08/2025

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Терапия

название дисциплины

для ординаторов специальности

31.08.49 Терапия

Форма обучения: очная

г. Обнинск 2025 г.

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель изучения дисциплины:

формирование у студентов знаний этиологии и патогенеза, клинических проявлений основных заболеваний внутренних органов на основе клинических рекомендаций, стандартов диагностики, совершенствование умений обследования терапевтического больного, формирование клинического мышления, методологического подхода к дифференциальной диагностике в пределах разбираемых нозологических форм;

Формируемые дисциплиной знания и умения готовят выпускника данной образовательной программы к выполнению следующих обобщенных трудовых функций (трудовые функции):

- оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах (ТФ А/01.7 Проф. стандарт врач-лечебник (врач-терапевт участковый) от 21.03.2017 №293н);
- проведение обследования пациента с целью установления диагноза (ТФ А/02.7 Проф. стандарт врач-лечебник (врач-терапевт участковый) от 21.03.2017 №293н);
- назначение лечения и контроль его безопасности (ТФ А/03.7 Проф. стандарт врач-лечебник (врач-терапевт участковый) от 21.03.2017 №293н).

Задачи изучения дисциплины:

- совершенствование навыков курации тематических больных, составление плана обследования, принципов диагностики, профилактики и лечения заболеваний внутренних органов с позиции доказательной медицины;
- формирование у студентов умений анализа данных анамнеза болезни и проведение клинического осмотра для выявления заболеваний внутренних органов;
- формирование умений составления и обоснования плана лабораторного и инструментального обследования больного и подтверждение предполагаемого диагноза на основе стандартов диагностики;
- приобретение навыков, позволяющих на основании анамнестических данных, результатов клинического и лабораторно-инструментального обследования больного сформулировать и обосновать развернутый диагноз и провести дифференциальный диагноз;
- изучение клинических вариантов, тяжести течения, признаков обострения (ремиссии), осложнений основных заболеваний внутренних органов;
- формирование умения составления плана лечения конкретного больного с учетом особенностей течения заболевания и сопутствующей патологии внутренних органов с позиций доказательной медицины;

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ СПЕЦИАЛИТЕТА

Дисциплина реализуется в рамках обязательной части.

Для освоения дисциплины необходимы компетенции, сформированные в рамках изучения следующих дисциплин: -.

Производственная практика: научно-исследовательская работа.

Производственная практика: клиническая

Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины необходимо как предшествующее:

Клиническая фармакология

Онкопатология у больных терапевтического профиля

Эндокринные заболевания у больных терапевтического профиля

Функциональная диагностика у больных терапевтического профиля
 Методы радиационной медицины у больных терапевтического профиля
 Анестезиология и интенсивная терапия у больных терапевтического профиля
 Производственная практика: освоение профессиональных умений на симуляторах и тренажерах
 Производственная практика: клиническая
 Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

Дисциплина изучается на 1 и 2 курсе в 1-4 семестре(ах).

3. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

В результате освоения ООП ординатуры обучающийся должен овладеть следующими результатами обучения по дисциплине:

Коды компетенций	Результаты освоения ООП Содержание компетенций*	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине**
УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	УК-1 знать: знать о методах критического и системного анализа, определения возможностей и способов применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте; УК-1 уметь: уметь критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте; УК-1 владеть: владеть методами критического и системного анализа, определения возможностей и способов применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте.
ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ОПК-4 знать: знать, как проводить клиническую диагностику и обследование пациентов; ОПК-4 уметь: уметь проводить клиническую диагностику и обследование пациентов; ОПК-4 владеть:

		владеть методами клинической диагностики и обследования пациентов.
ОПК-5	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ОПК-5 знать: знать о методах лечения пациентов при заболеваниях и (или) состояниях, контроля его эффективности и безопасности ОПК-5 уметь: уметь применять методы лечения пациентов при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать их эффективность и безопасность ОПК-5 владеть: владеть методами лечения пациентов при заболеваниях и (или) состояниях, контроля их эффективности и безопасности.
ОПК-7	Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	ОПК-7 знать: знать, как проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу; ОПК-7 уметь: уметь проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу; ОПК-7 владеть: владеть методами проведения в отношении пациентов медицинской экспертизы;
ОПК-10	Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	ОПК-10 знать: знать методы оказания неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; ОПК-10 уметь: уметь оказывать неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; ОПК-10 владеть: владеть методами оказания неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
ПК-1	ПК-1 – Проведение	ПК-1 знать:

	обследования взрослых пациентов при заболеваниях и(или) состояниях по профилю "терапия" с целью постановки диагноза амбулаторно и в стационаре	знать методы обследования взрослых пациентов при заболеваниях и(или) состояниях по профилю "терапия" с целью постановки диагноза амбулаторно и в стационаре; ПК-1 уметь: уметь применять методы обследования взрослых пациентов при заболеваниях и(или) состояниях по профилю "терапия" с целью постановки диагноза амбулаторно и в стационаре; ПК-1 владеть: владеть методами обследования взрослых пациентов при заболеваниях и(или) состояниях по профилю "терапия" с целью постановки диагноза амбулаторно и в стационаре
ПК-2	ПК-2 – Назначение лечения взрослым пациентам при заболеваниях и(или) состояниях по профилю "терапия", контроль его эффективности и безопасности амбулаторно и в стационаре	ПК-2 знать: знать методы лечения взрослых пациентам при заболеваниях и(или) состояниях по профилю "терапия", контроль его эффективности и безопасности амбулаторно и в стационаре; ПК-2 уметь: уметь применять методы лечения взрослых пациентам при заболеваниях и(или) состояниях по профилю "терапия", контроль его эффективности и безопасности амбулаторно и в стационаре; ПК-2 владеть: владеть методами лечения взрослых пациентам при заболеваниях и(или) состояниях по профилю "терапия", контроль его эффективности и безопасности амбулаторно и в стационаре.

5. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Вид работы	Форма обучения				
	Очная				
	Семестр				
	I	II	III	IV	Всего
	Количество часов на вид работы:				
Контактная работа обучающихся с преподавателем					

Аудиторные занятия (всего)	168	114	128	138	548
В том числе:					
лекции	8	8	8	8	32
практические занятия	160	106	120	130	516
лабораторные (клинические практические) занятия					
Промежуточная аттестация					
В том числе:					
зачет	-	-	-	-	
зачет с оценкой	-	-	-	+	
экзамен	54	54	54	-	162
Самостоятельная работа обучающихся	30	12	34	150	226
Всего (часы):	252	180	216	288	936
Всего (зачетные единицы):	7	5	6	8	26

6. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ, СТРУКТУРИРОВАННОЕ ПО ТЕМАМ (РАЗДЕЛАМ) С УКАЗАНИЕМ ОТВЕДЕННОГО НА НИХ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

6.1. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебных занятий (в академических часах)

№ п/п	Наименование раздела /темы дисциплины	Виды учебной работы в часах (вносятся данные по реализуемым формам)				
		Очная форма обучения				
		Лек	Пр	Лаб	Внеауд	СРО
1.	Заболевания органов системы кровообращения	76	12	26		38
1.1.	Дислипидемии. Атеросклероз	6	2	2		2
1.2.	Артериальные гипертензии	9	2	3		4
1.3.	Вторичные артериальные гипертензии	5		1		4
1.4.	Хронические формы ИБС	10	2	4		4
1.5.	Острые формы ИБС	10	2	4		4
1.6.	Острая и хроническая сердечная недостаточность	10	2	4		4
1.7.	Нарушения ритма сердца (тахикардии)	8	1	3		4
1.8.	Нарушения ритма сердца (брадикардии)	6	1	1		4
1.9.	Кардиомиопатии	6		2		4
1.10.	Миокардиты. Перикардиты	6		2		4
2.	Заболевания органов системы дыхания	36	8	12		16
2.1.	Острый и хронический бронхиты	10	2	4		4
2.2.	Хроническая обструктивная болезнь легких, бронхиальная астма. Хроническое легочное сердце	14	4	4		6
2.3.	Пневмонии	12	2	4		6

3.	Заболевания органов мочевыделительной системы	22	2	8		12
3.1.	Гломерулонефриты	11	1	4		6
3.2.	Пиелонефриты	11	1	4		6
4.	Заболевания органов системы пищеварения	48	8	20		20
4.1.	Хронический эзофагит, гастрит, дуоденит.	10	2	4		4
4.2.	Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки.	10	2	4		4
4.3.	Хронические энтероколиты.	10	2	4		4
4.4.	Заболевания печени: гепатиты, циррозы.	9	1	4		4
4.5.	Заболевания желчевыводящих путей. Панкреатит.	9	1	4		4
5.	Системные заболевания соединительной ткани. Заболевания суставов.	32	6	12		14
5.1.	Острая ревматическая лихорадка. ХРБС.	10	2	4		4
5.2.	Ревматоидный полиартрит. Остеоартроз.	10	2	4		4
5.3.	СКВ. Системная склеродермия. Дерматомиозит.	12	2	4		6
	Итого часов	216	36	80	–	100

Прим.: Лек – лекции, Пр – практические занятия / семинары, Лаб – лабораторные / клинические практические занятия, Внеауд – внеаудиторная работа, СРО – самостоятельная работа обучающихся

6.2. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам)

Лекционный курс

№	Наименование раздела / темы дисциплины	Содержание
1.	Заболевания органов системы кровообращения	
1.1.	Атеросклероз	Эпидемиология, этиопатогенез, клинические проявления, осложнения, диагностика, лечение, профилактика.
1.2.	Артериальная гипертензия.	Диагностика. Классификация по степени повышения АД. Оценка степени риска при артериальной гипертензии. Принципы профилактики и лечения. Немедикаментозное лечение. Медикаментозная терапия. Лечение гипертонического криза.
1.3.	ИБС. Стенокардия	Этиопатогенез. Классификация. Факторы риска. Клиника, лабораторная и инструментальная диагностика. Лечение.
1.4.	ИБС. Инфаркт миокарда	ОКС без подъема и с подъемом сегмента ST. Этиопатогенез. Факторы риска. Клиника, лабораторная и инструментальная диагностика. Лечение. Осложнения. Лечение осложнений.
1.5.	Нарушения ритма сердца (тахикардии)	Пароксизмальные суправентрикулярные тахикардии. Мерцательная аритмия, Трепетание предсердий. Синдром преждевременного возбуждения желудочков. Желудочковые тахикардии. Фибрилляция желудочков. Диагностика. Лечение. Синусовые аритмии. Блокады проведения. Этиопатогенез. Клиника и диагностика. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Принципы лечения

1.6.	Хроническая сердечная недостаточность	Этиопатогенез. Классификация. Факторы риска. Клиника, лабораторная и инструментальная диагностика. Лечение.
2.	Заболевания органов системы дыхания	
2.1.	Бронхиты	Этиопатогенез. Классификация. Факторы риска. Клиника, лабораторная и инструментальная диагностика. Лечение.
2.2.	Бронхиальная астма	Этиопатогенез. Классификация. Факторы риска. Клиника, лабораторная и инструментальная диагностика. Ступенчатая терапия бронхиальной астмы.
2.3.	Хроническая обструктивная болезнь легких	Этиопатогенез. Классификация. Факторы риска. Клиника, лабораторная и инструментальная диагностика. Лечение.
2.4.	Пневмонии	Этиопатогенез. Классификация. Факторы риска. Клиника, лабораторная и инструментальная диагностика. Лечение.
3.	Заболевания органов системы пищеварения	
3.1.	Функциональные заболевания пищевода и желудка	Этиопатогенез. Классификация. Факторы риска. Клиника, лабораторная и инструментальная диагностика. Лечение.
3.2.	Функциональные заболевания кишечника	Этиопатогенез. Классификация. Факторы риска. Клиника, лабораторная и инструментальная диагностика. Лечение.
3.3.	Воспалительные заболевания кишечника	Этиопатогенез. Классификация. Факторы риска. Клиника, лабораторная и инструментальная диагностика. Лечение.
3.4.	Циррозы печени	Этиопатогенез. Классификация. Факторы риска. Клиника, лабораторная и инструментальная диагностика. Лечение.
4.	Системные заболевания соединительной ткани. Заболевания суставов.	
4.1.	Системная красная волчанка. Системная склеродермия.	Этиопатогенез. Классификация. Факторы риска. Клиника, лабораторная и инструментальная диагностика. Лечение.
4.2.	Ревматоидный полиартрит. Остеоартроз.	Этиопатогенез. Классификация. Факторы риска. Клиника, лабораторная и инструментальная диагностика. Лечение.
4.3.	Острая ревматическая лихорадка. ХРБС.	Этиопатогенез. Классификация. Факторы риска. Клиника, лабораторная и инструментальная диагностика. Лечение.

Лабораторные (клинические практические) занятия

№	Наименование раздела /темы дисциплины	Содержание
1.	Заболевания органов системы кровообращения	
1.1.	Артериальные гипертензии	Диагностика. Классификация по степени повышения АД. Оценка степени риска при артериальной гипертензии. Реноваскулярная. АГ. Гиперальдостеронизм. АГ при заболеваниях щитовидной железы. Феохромоцитома. Особенности клиники и диагностики. Принципы профилактики и лечения. Немедикаментозное лечение. Медикаментозная терапия. Лечение гипертонического криза.
1.2.	Хронические формы	Этиопатогенез. Классификация. Факторы риска. Клиника,

	ИБС	лабораторная и инструментальная диагностика. Лечение.
1.3.	Острые формы ИБС	Этиопатогенез. Классификация. Факторы риска. Осложнения инфаркта миокарда. Клиника, лабораторная и инструментальная диагностика. Лечение.
1.4.	Острая и хроническая сердечная недостаточность	Этиопатогенез. Классификация. Факторы риска. Клиника, лабораторная и инструментальная диагностика. Лечение.
1.5.	Нарушения ритма и проводимости сердца	Этиопатогенез. Классификация. Факторы риска. Клиника, лабораторная и инструментальная диагностика. Лечение.
1.6.	Воспалительные заболевания сердца, кардиомиопатии	Этиопатогенез. Классификация. Факторы риска. Клиника, лабораторная и инструментальная диагностика. Лечение.
1.7.	Приобретенные пороки сердца	Этиопатогенез. Классификация. Факторы риска. Клиника, лабораторная и инструментальная диагностика. Лечение.
2.	Заболевания органов системы дыхания	
2.1.	Острый и хронический бронхит	Этиопатогенез. Классификация. Факторы риска. Клиника, лабораторная и инструментальная диагностика. Лечение.
2.2.	Бронхиальная астма, ХОБЛ	Этиопатогенез. Классификация. Факторы риска. Клиника, лабораторная и инструментальная диагностика. Лечение.
2.3.	Пневмонии	Этиопатогенез. Классификация. Факторы риска. Клиника, лабораторная и инструментальная диагностика. Лечение.
3.	Заболевания органов системы пищеварения	
3.1.	Хронический эзофагит, гастрит, дуоденит.	Этиопатогенез. Классификация. Факторы риска. Клиника, лабораторная и инструментальная диагностика. Лечение.
3.2.	Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки.	Этиопатогенез. Классификация. Факторы риска. Клиника, лабораторная и инструментальная диагностика. Лечение.
3.3.	Хронические энтероколиты.	Этиопатогенез. Классификация. Факторы риска. Клиника, лабораторная и инструментальная диагностика. Лечение.
3.4.	Заболевания печени: гепатиты, циррозы.	Этиопатогенез. Классификация. Факторы риска. Клиника, лабораторная и инструментальная диагностика. Лечение.
3.5.	Заболевания желчевыводящих путей. Панкреатит.	Этиопатогенез. Классификация. Факторы риска. Клиника, лабораторная и инструментальная диагностика. Лечение.
4.	Системные заболевания соединительной ткани. Заболевания суставов.	
4.1.	Острая ревматическая лихорадка. ХРБС.	Этиопатогенез. Классификация. Факторы риска. Клиника, лабораторная и инструментальная диагностика. Лечение.
4.2.	Ревматоидный полиартрит. Остеоартроз.	Этиопатогенез. Классификация. Факторы риска. Клиника, лабораторная и инструментальная диагностика. Лечение.
4.3.	СКВ. Системная склеродермия. Дерматомиозит.	Этиопатогенез. Классификация. Факторы риска. Клиника, лабораторная и инструментальная диагностика. Лечение.
5.	Заболевания мочевыделительной системы	
5.1.	Пиелонефриты.	Этиопатогенез. Классификация. Факторы риска. Клиника, лабораторная и инструментальная диагностика. Лечение.
5.2.	Гломерулонефриты.	Этиопатогенез. Классификация. Факторы риска. Клиника, лабораторная и инструментальная диагностика. Лечение.

7. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

1. Методические рекомендации по освоению дисциплины утвержденные на заседании отделения биотехнологий, протокол № 11 от «07» июня 2021 г.;
2. Методические рекомендации по преподаванию дисциплины утвержденные на заседании отделения биотехнологий, протокол № 11 от «07» июня 2021 г.;
3. Методические рекомендации к самостоятельной работе студента по написанию академической истории болезни по дисциплине утвержденные на заседании отделения биотехнологий, протокол № 11 от «07» июня 2021 г.;
4. Методические указания к самостоятельной работе студента по оформлению рефератов по дисциплине утвержденные на заседании отделения биотехнологий, протокол № 11 от «07» июня 2021 г.;
5. Методические рекомендации «Словарь терминов по учебной дисциплине утвержденные на заседании отделения биотехнологий, протокол № 11 от «07» июня 2021 г.

8. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

8.1. Связь между формируемыми компетенциями и формами контроля их освоения

№ п/п	Контролируемые разделы дисциплины (результаты по разделам)	Код контролируемой компетенции (или её части) / и ее формулировка	Наименование оценочного средства
Текущая аттестация I, II, III семестр			
1.	Заболевания органов системы кровообращения	УК-1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Тестирование, опрос, ситуационные задачи, презентации, рефераты, оценка практических навыков
		ОПК-4 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	Тестирование, опрос, ситуационные задачи, презентации, рефераты, оценка практических навыков
		ОПК-5 Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	Тестирование, опрос, ситуационные задачи, презентации, рефераты, оценка практических навыков
		ОПК-7 Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	Тестирование, опрос, ситуационные задачи, презентации, рефераты, оценка практических навыков
		ОПК-10 Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Тестирование, опрос, ситуационные задачи, презентации, рефераты, оценка практических навыков
		ПК-1 – Проведение обследования взрослых пациентов при заболеваниях и(или) состояниях по профилю "терапия" с целью постановки диагноза амбулаторно и в стационаре	Тестирование, опрос, ситуационные задачи, презентации, рефераты, оценка практических навыков

		ПК-2 – Назначение лечения взрослым пациентам при заболеваниях и(или) состояниях по профилю "терапия", контроль его эффективности и безопасности амбулаторно и в стационаре	Тестирование, опрос, ситуационные задачи, презентации, рефераты, оценка практических навыков
2.	Заболевания органов системы дыхания	УК-1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Тестирование, опрос, ситуационные задачи, презентации, рефераты, оценка практических навыков
		ОПК-4 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	Тестирование, опрос, ситуационные задачи, презентации, рефераты, оценка практических навыков
		ОПК-5 Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	Тестирование, опрос, ситуационные задачи, презентации, рефераты, оценка практических навыков
		ОПК-7 Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	Тестирование, опрос, ситуационные задачи, презентации, рефераты, оценка практических навыков
		ОПК-10 Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Тестирование, опрос, ситуационные задачи, презентации, рефераты, оценка практических навыков
		ПК-1 – Проведение обследования взрослых пациентов при заболеваниях и(или) состояниях по профилю "терапия" с целью постановки диагноза амбулаторно и в стационаре	Тестирование, опрос, ситуационные задачи, презентации, рефераты, оценка практических навыков
		ПК-2 – Назначение лечения взрослым пациентам при заболеваниях и(или) состояниях по профилю "терапия", контроль его эффективности и безопасности амбулаторно и в стационаре	Тестирование, опрос, ситуационные задачи, презентации, рефераты, оценка практических навыков
3.	Заболевания органов системы пищеварения	УК-1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Тестирование, опрос, ситуационные задачи, презентации, рефераты, оценка практических навыков
		ОПК-4 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	Тестирование, опрос, ситуационные задачи, презентации, рефераты, оценка практических навыков

		ОПК-5 Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	Тестирование, опрос, ситуационные задачи, презентации, рефераты, оценка практических навыков
		ОПК-7 Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	Тестирование, опрос, ситуационные задачи, презентации, рефераты, оценка практических навыков
		ОПК-10 Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Тестирование, опрос, ситуационные задачи, презентации, рефераты, оценка практических навыков
		ПК-1 – Проведение обследования взрослых пациентов при заболеваниях и(или) состояниях по профилю "терапия" с целью постановки диагноза амбулаторно и в стационаре	Тестирование, опрос, ситуационные задачи, презентации, рефераты, оценка практических навыков
		ПК-2 – Назначение лечения взрослым пациентам при заболеваниях и(или) состояниях по профилю "терапия", контроль его эффективности и безопасности амбулаторно и в стационаре	Тестирование, опрос, ситуационные задачи, презентации, рефераты, оценка практических навыков
4.	Заболевания органов мочевыделительной системы	УК-1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Тестирование, опрос, ситуационные задачи, презентации, рефераты, оценка практических навыков
		ОПК-4 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	Тестирование, опрос, ситуационные задачи, презентации, рефераты, оценка практических навыков
		ОПК-5 Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	Тестирование, опрос, ситуационные задачи, презентации, рефераты, оценка практических навыков
		ОПК-7 Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	Тестирование, опрос, ситуационные задачи, презентации, рефераты, оценка практических навыков
		ОПК-10 Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Тестирование, опрос, ситуационные задачи, презентации, рефераты, оценка практических навыков

		ПК-1 – Проведение обследования взрослых пациентов при заболеваниях и(или) состояниях по профилю "терапия" с целью постановки диагноза амбулаторно и в стационаре	Тестирование, опрос, ситуационные задачи, презентации, рефераты, оценка практических навыков
		ПК-2 – Назначение лечения взрослым пациентам при заболеваниях и(или) состояниях по профилю "терапия", контроль его эффективности и безопасности амбулаторно и в стационаре	Тестирование, опрос, ситуационные задачи, презентации, рефераты, оценка практических навыков
Текущая аттестация I, II, III семестр			
	Экзамен	УК-1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Собеседование (устный опрос), тестирование на компьютере
		ОПК-4 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	Собеседование (устный опрос), тестирование на компьютере
		ОПК-5 Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	Собеседование (устный опрос), тестирование на компьютере
		ОПК-7 Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	Собеседование (устный опрос), тестирование на компьютере
		ОПК-10 Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Собеседование (устный опрос), тестирование на компьютере
		ПК-1 – Проведение обследования взрослых пациентов при заболеваниях и(или) состояниях по профилю "терапия" с целью постановки диагноза амбулаторно и в стационаре	Собеседование (устный опрос), тестирование на компьютере
		ПК-2 – Назначение лечения взрослым пациентам при заболеваниях и(или) состояниях по профилю "терапия", контроль его эффективности и безопасности амбулаторно и в стационаре	Собеседование (устный опрос), тестирование на компьютере
Текущая аттестация IV семестр			
6.	Системные заболевания соединительной ткани. Заболевания суставов	УК-1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Тестирование, опрос, ситуационные задачи, презентации, рефераты, оценка практических навыков

		ОПК-4 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	Тестирование, опрос, ситуационные задачи, презентации, рефераты, оценка практических навыков
		ОПК-5 Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	Тестирование, опрос, ситуационные задачи, презентации, рефераты, оценка практических навыков
		ОПК-7 Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	Тестирование, опрос, ситуационные задачи, презентации, рефераты, оценка практических навыков
		ОПК-10 Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Тестирование, опрос, ситуационные задачи, презентации, рефераты, оценка практических навыков
		ПК-1 – Проведение обследования взрослых пациентов при заболеваниях и(или) состояниях по профилю "терапия" с целью постановки диагноза амбулаторно и в стационаре	Тестирование, опрос, ситуационные задачи, презентации, рефераты, оценка практических навыков
		ПК-2 – Назначение лечения взрослым пациентам при заболеваниях и(или) состояниях по профилю "терапия", контроль его эффективности и безопасности амбулаторно и в стационаре	Тестирование, опрос, ситуационные задачи, презентации, рефераты, оценка практических навыков
Промежуточная аттестация, IV семестр			
	Зачет с оценкой	УК-1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Собеседование (устный опрос), тестирование на компьютере
		ОПК-4 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	Собеседование (устный опрос), тестирование на компьютере
		ОПК-5 Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	Собеседование (устный опрос), тестирование на компьютере
		ОПК-7 Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	Собеседование (устный опрос), тестирование на компьютере
		ОПК-10 Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Собеседование (устный опрос), тестирование на компьютере

	ПК-1 – Проведение обследования взрослых пациентов при заболеваниях и(или) состояниях по профилю "терапия" с целью постановки диагноза амбулаторно и в стационаре	Собеседование (устный опрос), тестирование на компьютере
	ПК-2 – Назначение лечения взрослым пациентам при заболеваниях и(или) состояниях по профилю "терапия", контроль его эффективности и безопасности амбулаторно и в стационаре	Собеседование (устный опрос), тестирование на компьютере

8.2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений и навыков, характеризующих этапы формирования компетенций

Фонд оценочных средств по дисциплине обеспечивает проверку освоения планируемых результатов обучения (компетенций и их индикаторов) посредством мероприятий текущей и промежуточной аттестации по дисциплине.

Оценочные средства приведены в Приложении «Фонд оценочных средств».

8.3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Рейтинговая оценка знаний является интегральным показателем качества теоретических и практических знаний и навыков студентов по дисциплине и складывается из оценок, полученных в ходе текущего контроля и промежуточной аттестации.

Текущий контроль в семестре проводится с целью обеспечения своевременной обратной связи, для коррекции обучения, активизации самостоятельной работы студентов.

Промежуточная аттестация предназначена для объективного подтверждения и оценивания достигнутых результатов обучения после завершения изучения дисциплины.

Текущий контроль осуществляется два раза в семестр: контрольная точка № 1 (КТ № 1) оценивается по итогам клинических практических заданий и контрольная точка № 2 (КТ № 2) по итогам самостоятельной работы и усвоения лекционного материала.

Результаты текущего контроля и промежуточной аттестации подводятся по шкале балльно-рейтинговой системы.

I, II, III семестр			
Вид контроля	Этап рейтинговой системы / Оценочное средство	Балл*	
		Минимум	Максимум
Текущий	Контрольная точка № 1 (КТ № 1)	0	30
	собеседование (устный опрос)	0	10
	тестирование на компьютере	0	5
	решение ситуационных задач (кейс-задача)	0	10
	контрольные работы	0	5
	Контрольная точка № 2 (КТ № 2)	0	30
	Написание академической истории болезни	0	15

	Доклад с мультимедиа презентацией	0	10
	Реферат	0	5
Промежуточный	Экзамен	0	40
Итоговый балл (при условии положительной аттестации освоения дисциплины)		60	100
IV семестр			
Вид контроля	Этап рейтинговой системы / Оценочное средство	Балл*	
		Минимум	Максимум
Текущий	Контрольная точка № 1 (КТ № 1)	0	30
	собеседование (устный опрос)	0	10
	тестирование на компьютере	0	5
	решение ситуационных задач (кейс-задача)	0	10
	контрольные работы	0	5
	Контрольная точка № 2 (КТ № 2)	0	30
	Доклад с мультимедиа презентацией	0	15
	Реферат	0	15
Промежуточный	Зачет с оценкой	0	40
Итоговый балл (при условии положительной аттестации освоения дисциплины)		60	100

*-примечание: абсолютная величина суммарного балла по результатам применения оценочного средства рассчитывается по формуле «балл» = средняя оценка примененного оценочного средства по 100-балльной шкале умноженное на максимальное значение в баллах для данного средства разделенное на 100, при условии округления результата до целочисленного.

Система и критерии оценки знаний обучающихся соответствует п. 3.4.2. СМК-ПЛ-7.5-06 «Положения о кредитно-модульной системе НИЯУ МИФИ».

Для контроля и оценивания качества знаний студентов применяются пятибалльная (русская), стобалльная и европейская (ECTS) системы оценки качества обучения студентов. Связь между указанными системами приведена в таблице.

Связь между указанными системами приведена в таблице:				
Сумма баллов	Оценка по 4-х балльной шкале	Зачет	Оценка (ECTS)	Градация
90 - 100	5(отлично)	зачтено	A	отлично
85 - 89	4 (хорошо)		B	очень хорошо
75 - 84			C	хорошо
70 - 74			D	удовлетворительно
65 - 69	3(удовлетворительно)		E	посредственно
60 - 64				
Ниже 60	2(неудовлетворительно)	не зачтено	F	неудовлетворительно

В итоговую сумму баллов входят результаты аттестации разделов дисциплины и итоговой формы аттестации (зачет/экзамен). Максимальный итоговый балл всегда равен 100.

Максимальный балл за экзамен (зачет) устанавливается в интервале от 0 до 40. Разделы

дисциплины оцениваются по многобалльной шкале оценок в соответствии с утвержденной структурой дисциплины.

Студент считается аттестованным по разделу, зачету или экзамену, если он набрал не менее 60% от максимального балла, предусмотренного рабочей программой.

9. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

а) основная учебная литература:

1. Внутренние болезни: учебник: в 2 т. / ред.: В.С. Моисеев, А.И. Мартынов, Н.А. Мухин. - 3-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа Т. 1, 2. - 2013. – 960, 896 с. : ил.

2. Маколкин, В. И. Внутренние болезни: учебник / Маколкин В. И. , Овчаренко С. И. , Сулимов В. А. - 6-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-2576-3. – Текст: электронный // URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425763>.

3. Мухина, Н. А. Внутренние болезни / Под ред. Н. А. Мухина, В. С. Моисеева, А. И. Мартынова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 1264 с. - ISBN 978-5-9704-1421-7. - Текст : электронный // URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414217>.

б) дополнительная учебная литература:

1. Эндокринология: пер. с англ.: учеб. пособие / ed.: Н. А. Бун [и др.]; ред.: Г. А. Мельниченко, В. В. Фадеев. - М. Рид Элсивер, 2009. - 176 с.: ил. - (Внутренние болезни по Дэвидсону).

2. Внутренние болезни: учебник: в 2 т. / ред.: В.С. Моисеев, А.И. Мартынов, Н. А. Мухин. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа Т. 1, 2. - 2013. – 960, 896 с. : ил.

3. Стрюк Р. И. Внутренние болезни: учебник / Р. И. Стрюк, И. В. Маев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 544 с.: ил.

4. Филоненко, С. П. Боли в суставах / Филоненко С. П. , Якушин С. С - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 176 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1497-2. - Текст : электронный // URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414972>.

5. Кобыляну, Г. Н. Основные симптомы и синдромы в общей врачебной практике. Диагностика и лечение : учеб. пособие / Г. Н. Кобыляну, В. И. Кузнецов, Н. В. Стуров. - Москва : Издательство РУДН, 2011. - 219 с. - ISBN 978-5-209-03471-1. - Текст : электронный // URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785209034711>.

10. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ» (ДАЛЕЕ - СЕТЬ «ИНТЕРНЕТ»), НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

- <http://www.window.edu.ru/window/library> Федеральный портал. Российское образование.
- <http://www.cir.ru/index.jsp> Университетская информационная система России.
- <http://www.diss.rsl.ru> Российская государственная библиотека. Электронная библиотека диссертаций.
- <http://www.scsml.rssi.ru> Информационные ресурсы центральной научной медицинской библиотеки.
- <http://medlib.tomsk.ru> Информационные ресурсы/научно-медицинской библиотеки Сибирского ГМУ)
- <http://www.science.viniti.ru> Информационные ресурсы научного портала ВИНТИ, раздел медицина.
- <http://www1.fips.ru> Информационные ресурсы Роспатента.
- <http://www.consilium-medicum.com> Специализированный интернет-навигатор, ресурсы России и мира для непрерывного последипломного самоусовершенствования, каталоги для профессионалов, медицина России и СНГ, новостные серверы, календарный план

РМАПО и возможности дистанционного образования, еженедельное обновление и ежедневные сообщения о достижениях мировой медицины. Библиотека медицинских журналов издательства "Медиа Медика Журналы издательства "Media Medica"

- <http://www.mks.ru> Сайт Медицинские компьютерные системы.
- www.mednavigator.net Медицинский информационно-поисковый сайт «Меднавигатор».
- <http://www.webmedinfo.ru/library/farmakologija.php> Электронные ресурсы по фармакологии библиотеки медицинского образовательного портала
- <http://www.rmj.ru>
- <http://www.consilium-medicum.com>
- <http://www.pulmonology.ru>
- <http://www.cardiosite.ru>
- <http://www.rheumatolog.ru>
- <http://www.m-vesti.ru/rggk/rggk-rules.shtml>
- <http://medpulse.h1.ru>
- <http://www.medlinks.ru>
- <http://www.OSSN.ru>
- <http://www.therapy.narod.ru>
- <http://mzdravrt.kazan.ru/rmbic/update/uws.htm>
- <http://sci-lib.com>
- <http://www.jrheum.com>
- <http://scholar.google.com>
- <http://www.medscape.com>
- <http://www.nlm.nih.gov>
- <http://www.guideline.gov>
- <http://www.internist.ru>

11. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины – комплекс рекомендаций и разъяснений, позволяющий обучающимся оптимальным образом организовать процесс изучения как теоретического учебного материала дисциплины, так и подготовки к клиническим практическим (лабораторным) занятиям, в том числе проводимым с использованием активных и интерактивных технологий обучения.

Методические указания приведены в Приложениях:

- Методические рекомендации по освоению дисциплины;
- Методические рекомендации по преподаванию дисциплины;
- Методические рекомендации к самостоятельной работе студента по написанию академической истории болезни по дисциплине;
- Методические указания к самостоятельной работе студента по оформлению рефератов по дисциплине;
- Методические рекомендации «Словарь терминов по учебной дисциплине.
- Фонд оценочных средств по дисциплине.

12. ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ, ВКЛЮЧАЯ ПЕРЕЧЕНЬ ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ И ИНФОРМАЦИОННЫХ СПРАВОЧНЫХ СИСТЕМ (ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ)

Использование информационных технологий при осуществлении образовательного процесса по дисциплине осуществляется в соответствии с утвержденным Положением об Электронной информационно-образовательной среде ИАТЭ НИЯУ МИФИ.

Электронная система управления обучением (LMS) используется для реализации образовательных программ при очном, дистанционном и смешенном режиме обучения. Система реализует следующие основные функции:

- 1) Создание и управление классами,
- 2) Создание курсов,
- 3) Организация записи учащихся на курс,
- 4) Предоставление доступа к учебным материалам для учащихся,
- 5) Публикация заданий для учеников,
- 6) Оценка заданий учащихся, проведение тестов и отслеживание прогресса обучения,
- 7) Организация взаимодействия участников образовательного процесса.

Система интегрируется с дополнительными сервисами, обеспечивающими возможность использования таких функций как рабочий календарь, видео связь, многопользовательское редактирование документов, создание форм опросников, интерактивная доска для рисования. Авторизация пользователей в системе осуществляется посредством корпоративных аккаунтов, привязанных к домену oiate.ru.

12.1. Перечень информационных технологий

- Компьютерное тестирование по итогам изучения разделов дисциплины.
- Проверка домашних заданий и консультирование посредством электронной образовательной среды.
- Использование электронных презентаций при проведении практических занятий.
- Набор обучающих видеофильмов

12.2. Перечень программного обеспечения

- Компьютерная контрольно-обучающая тестовая программа с открытой лицензией (оболочка MyTestX),
- лицензированная контрольно-обучающая тестовая программа с возможностью использования on-line «Indigo»
- Программы, демонстрации видео материалов (проигрыватель Windows Media Player).
- Текстовый редактор Microsoft Word;
- Табличный редактор Microsoft Excel;
- Редактор презентаций Microsoft PowerPoint;
- Программы для демонстрации и создания презентаций («Microsoft Power Point»)
- Браузер – Google Chrome.

12.3. Перечень информационных справочных систем

Доступ к электронным библиотечным ресурсам и электронной библиотечной системе (ЭБС) осуществляется посредством специальных разделов на официальном сайте ИАТЭ НИЯУ МИФИ. Обеспечен доступ к электронным каталогам библиотеки ИАТЭ НИЯУ МИФИ, а также электронным образовательным ресурсам (ЭИОС), сформированным на основании прямых договоров с правообладателями учебной и учебно-методической литературы, методических пособий:

- 1) Информационные ресурсы Сети Консультант Плюс, www.consultant.ru (информация нормативно-правового характера на основе современных компьютерных и телекоммуникационных технологий);
- 2) Электронно-библиотечная система НИЯУ МИФИ, http://libcatalog.mephi.ru/cgi/irbis64r/cgiirbis_64.exe?C21COM=F&I21DBN=BOOK&Z21ID=&P21DBN=BOOK;
- 3) ЭБС «Издательства Лань», <https://e.lanbook.com/>;
- 4) Электронно-библиотечная система BOOK.ru, www.book.ru;
- 5) Базы данных «Электронно-библиотечная система elibrary» (ЭБС elibrary);
- 6) Базовая версия ЭБС IPRbooks, www.iprbooks.ru;
- 7) Базы данных «Электронная библиотека технического ВУЗа» www.studentlibrary.ru;
- 8) Электронно-библиотечная система «Айбукс.py/ibooks.ru»,

9) <http://ibooks.ru/home.php?routine=bookshelf>
Электронно-библиотечная система «ЭБС ЮРАЙТ», <http://urait.ru/>

13. ОПИСАНИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Учебная лекционная аудитория № 3-618

Специализированная мебель:

Стол преподавателя – 1 шт.,

Доска маркерная -1 шт.,

Стол двухместный - 10 шт.;

Ноутбук -1 шт.

Лицензионное программное обеспечение, в том числе отечественного производства:

-Windows 7 Professional

-Kaspersky EndPoint Security 11

-Microsoft Office 2010 Professional

Лаборатория для проведения практических занятий № 3-125

Оборудование:

Кардиомонитор Альтон - 1 шт.;

Электрокардиограф многоканальный Е -104 - 1 шт.);

Плоскостная модель-схема для демонстрации техники интубации - 1 шт.;

Учебный дефибриллятор ЛАЙФПАК с пультом ДУ - 1 шт.

Торс для интубации и дефибрилляции - 1 шт.;

АВД Тренер, имитатор автоматической внешней дефибрилляции - 1 шт.;

ЭКГ-симулятор с контактами ZXD190 - 1 шт.

ВиртуШОК, манекен для СЛР и аускультации сердца и легких, расширенная комплектация с ЭКГ-симулятором и устройством СЛР-мониторинга с принтером - 1 шт.;

Манекен-имитатор пациента ВиртуМЭН, компьютерный вариант. Предназначен для отработки навыков, действий и принятия решения при жизнеугрожающих состояниях. Может использоваться в неотложной практике, реаниматологии, кардиологии и сестринском уходе - 1 шт.;

Тренажер-манекен взрослого пострадавшего "Александр-1-0.1" (голова, туловище, конечности) для отработки приемов сердечно-легочной реанимации;

Тренажер для обучения навыкам сердечно-легочной реанимации "Олег-1.03" с персональным компьютером;

Симулятор физикального обследования пациента

Манекен для СЛР. Вариант с аускультацией сердца и легких. Расширенная комплектация с устройством СЛР-мониторинга с принтером;

Многофункциональный робот-симулятор пациента с системой мониторинга основных жизненных показателей;

Робот-тренажер "Гриша-1.01" с мультимедийным программным обеспечением;

Лаборатория для проведения практических занятий № 3-127

Оборудование:

Фантом верхней части туловища для отработки катетеризации центральных вен - 1 шт.;

фантом для отработки спинальных пункций - 1 шт.;

Тренажер ухода за стомами - 1 шт.;

Фантом ягодиц для отработки ухода за пролежнями - 1 шт.;

ВиртуВИ, фантом-симулятор для внутривенных инъекций на локтевом сгибе, кисти и других участках руки - 1шт.

Учебное пособие-тренажер для урологической практики - 1 шт.;

Одеваемая модель для обучения самообследования молочной железы -1 шт.;

Интерактивный лапароскопический тренажер для отработки базовых навыков;

Универсальный тренажер базовых хирургических навыков наложения швов и завязывания узлов;
 Цифровой манекен симулятор аускультации сердца и легких с пультом;
 Тренажер для отработки навыков внутривенных инъекций (на фантомах с различной степенью венозной доступности);
 Тренажер для отработки техники внутримышечных инъекций;
 Тренажер для обучения методам дренирования мочевого пузыря женщины;
 Тренажер для обучения методам дренирования мочевого пузыря мужчины;
 Тренажер зондирования и промывания желудка человека;
 Манекен для диагностики абдоминальных заболеваний.
 Лаборатория для проведения практических занятий № 3-128
 Оборудование:
 Робот- симулятор пациента ребенка (5 лет);
 Механические фантом-имитаторов родов;
 Гинекологический фантом;
 Полноростовой компьютерный манекен ВиртуЭЛЬ с 2 манекенами ребенка: компьютерный манекен НЬЮБОРН и плод с артикулирующими конечностями;
 Тренажер обследования груди с патологиями;
 Робот-тренажер "Гриша-1.01" с мультимедийным программным обеспечением
 Лаборатория для проведения практических занятий № 3-614
 Оборудование:
 Пульсоксиметр BTL – 1 шт.,
 спирограф BTL 08 -1 шт.,
 нагрузочная система CARDIOVIT AT-104 PC- 1 шт.;
 Телевизор – 1 шт.;
 - Комплексная электрофизиологическая лаборатория «BiopacStudentLab» M335- 1шт.
 Кардиологическое отделение
 Кабинет функциональной диагностики
 Фетальный монитор автоматизированный кардиотокограф 1 шт.
 Комплекс суточного мониторирования ЭКГ с четырьмя 3-х канальными регистраторами 1 шт.
 Электрокардиограф многоканальный 1 шт.
 Стетофонендоскоп 5 шт.
 Лупа ручная 2 шт.
 Неврологический молоток 5 шт.
 Электрокардиограф многоканальный 2 шт.
 Аппарат для исследования функций внешнего дыхания 1 шт.
 Кардиологическое отделение
 Процедурный кабинет
 Весы медицинские 1 шт.
 Ростомер 1 шт.
 Спирометр 1 шт.
 Шкаф-укладка для оказания экстренной медицинской помощи при неотложных состояниях 1 шт.
 Термометр медицинский 20 шт.
 Кресло-каталка 3 шт.
 Штатив медицинский 10 шт.

 Кардиологическое отделение
 Блок интенсивной терапии
 Пульсоксиметр 2 шт.
 Система разводки медицинских газов, сжатого воздуха и вакуума 8 шт.
 Концентратор кислорода 1 шт.
 Ингалятор аэрозольный компрессорный портативный 5 шт.
 Дефибриллятор бифазный с функцией синхронизации 1 шт.
 Консоль палатная прикроватная настенная 8 шт.

Кардиомонитор прикроватный 8 шт.
 Насос инфузионный роликовый (инфузомат) 1 шт.
 Кровать многофункциональная реанимационная для палат интенсивной терапии 8 шт.
 Набор реанимационный 1 шт.
 Тележка-каталка для перевозки больных внутрикорпусная 3 шт.
 Негатоскоп 1 шт.
 Аспиратор (отсасыватель) медицинский 3 шт.
 Гастроэнтерологическое отделение
 Кабинет функциональной диагностики
 Стетофонендоскоп 5 шт.
 Лупа ручная 2 шт.
 Неврологический молоток 5 шт.
 Электрокардиограф многоканальный 2 шт.
 Аппарат для исследования функций внешнего дыхания 1 шт.
 Ростомер 1 шт.
 Пульсоксиметр 3 шт.
 Гастроэнтерологическое отделение
 Процедурный кабинет
 Шкаф-укладка для оказания экстренной медицинской помощи при неотложных состояниях 1 шт.
 Весы медицинские 1 шт.
 Ростомер 1 шт.
 Термометр медицинский 20 шт.
 Кресло-каталка 3 шт.
 Штатив медицинский 10 шт.
 Гастроэнтерологическое отделение
 Рентген-кабинет
 Негатоскоп 1 шт.
 Тележка-каталка для перевозки больных внутрикорпусная 3 шт.
 Пульмонологическое отделение
 Процедурный кабинет
 Весы медицинские 1 шт.
 Термометр медицинский 20 шт.
 Ростомер 1 шт.
 Шкаф-укладка для оказания экстренной медицинской помощи при неотложных состояниях 1 шт.
 Штатив медицинский 10 шт.
 Пульмонологическое отделение
 Кабинет функциональной диагностики
 Стетофонендоскоп 5 шт.
 Лупа ручная 2 шт.
 Неврологический молоток 5 шт.
 Электрокардиограф многоканальный 2 шт.
 Аппарат для исследования функций внешнего дыхания 1 шт.
 Пульсоксиметр 3 шт.
 Спирометр 1 шт.
 Термометр медицинский 20 шт.
 Пульмонологическое отделение
 Рентген-кабинет
 Негатоскоп 1 шт.
 Тележка-каталка для перевозки больных внутрикорпусная 3 шт.
 Кресло-каталка 3 шт.
 Помещение для самостоятельной работы с выходом в сеть Интернет.
 Читальный зал №2
 Специализированная мебель:
 Стол двухместный – 11 шт.

Стол компьютерный – 3 шт.

Стул – 22 шт.

Технические средства обучения:

Компьютер – 3 шт.

МФУ – 2 шт.

Лицензионное программное обеспечение, в том числе отечественного производства:

-Windows 7 Professional

-Kaspersky EndPoint Security 11

-Microsoft Office 2010 Professional.

14. ИНЫЕ СВЕДЕНИЯ И (ИЛИ) МАТЕРИАЛЫ

14.1. Перечень образовательных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине

В преподавании дисциплины используются:

- активные формы обучения: лекции, лабораторные (клинические практические) занятия;
- интерактивные формы обучения: ситуационная задача, кейс, деловая игра в форме клинического разбора и т.п.
- сочетание указанных форм.

Проводится демонстрация пациентов, лекции, обследования в палатах, доклад с мультимедийной презентацией по больным на семинарах, участие в инструментальных обследованиях. Научная деятельность с участием в работе студенческого кружка, связанная с клиническим материалом. Компьютерные симуляции, деловые и ролевые игры, разбор конкретных ситуаций, психологические и иные тренинги, ситуационные задачи с эталонами ответов, метод малых групп, дискуссия по теме занятия. Презентации по всем темам (Заболевания миокарда, не связанные с ревматизмом и атеросклерозом. Нейроциркуляторная дистония. Оглушенный и гибернирующий миокард. Микроваскулярная стенокардия и т.п.).

В процессе преподавания дисциплины применяются методы, основанные на современных достижениях науки и информационных технологий в образовании. Они направлены на повышение качества подготовки специалистов путем развития у студентов творческих способностей и самостоятельности. С этой целью применяются: интерактивные формы ведения семинаров и клинических разборов

- тренинговые формы проведения практических занятий.

Основными формами учебной работы являются:

- лекции
- клинические практические (лабораторные) занятия
- анализ конкретных ситуаций (клинический разбор)
- самостоятельная работа обучающихся
- написание рефератов
- написание академической истории болезни
- контроль и оценка знаний

Учебная лекция одна из форм систематических учебных занятий. На лекции выносятся наиболее сложные теоретические разделы курса.

Различают следующие виды учебных лекций вводные, тематические, обзорные, заключительные, комплексные, проблемные и клинические.

Курс лекций может быть систематическим, специальным, посвящен избранным главам.

Объем лекций в часах определяется учебным планом и программой обучения. К каждой лекции необходимо составление методической разработки. Методическая разработка должна содержать название лекции, цели и задачи ее, для какого контингента слушателей она предназначена, объем учебного времени, план лекции, характер иллюстрированного материала, перечень основной литературы. Продолжительность лекции 2 академических часа.

Лекции являются важнейшей формой учебного процесса и представляют собой широкое изложение проблемных вопросов по определенному разделу учебной дисциплины согласно уровню современной науки.

Главной направленностью лекционного курса должно быть формирование у студентов научного подхода к лечению больных на основе современных знаний этиологии, патогенеза заболеваний и повреждений, воспитание у студентов милосердия к пострадавшим и больным и высокого морального и деонтологического уровня будущих врачей.

В лекционном курсе целесообразно затрагивать в основном теоретические вопросы терапии с использованием данных о современных достижениях науки и практики, а также, исходя из местных условий, сделать акцент на демонстрации и разборе тех заболеваний и повреждений, которые по каким-либо причинам не могут быть полноценно разобраны на практических занятиях.

Лекции необходимо сопровождать демонстрацией таблиц, слайдов, рентгенограмм, инструментов и аппаратов, показом учебных кино и видеоматериалов.

Клиническое практическое занятие (лабораторное занятие) одна из форм систематических учебных занятий, на которых обучающиеся приобретают необходимые практические умения и навыки по тому или иному разделу специальности.

Одной из форм практических занятий является осмотр пациентов в палатах. Завершается осмотр вне палаты разбором каждого осмотренного больного.

Формой практических занятий на клинических кафедрах являются поликлинические занятия. Методика проведения поликлинических занятий определяется профессиональной направленностью. Объем поликлинических занятий определяется учебным планом и программой обучения.

Курация больных одна из форм систематических практических учебных занятий, которая способствует более глубокому и детальному усвоению предмета, овладению необходимыми умениями и навыками, предусмотренными учебным планом и программой.

Формой образовательного процесса при систематических клинических практических занятиях является семинарский процесс. Это эффективная форма организации учебных занятий, способствующая наиболее глубокому и детальному усвоению учебного материала. В настоящее время семинары следует считать ведущей формой обучения. На семинары предпочтительно выносить более сложные разделы, требующие глубокого осмысливания и логических действий. В подготовке к семинару следует четко определить цели и задачи семинара, дать название его в строгом соответствии с учебным планом и программой предмета, составить методическую разработку семинара, содержащую порядок работы семинара, перечень вопросов для дискуссии и литературу, необходимую для предварительной проработки. При этом необходима предварительная самостоятельная работа обучающихся. Время, отведенное на семинар, составляет от 2 до 4 часов.

Клинический разбор, целью которого является развитие клинического мышления, формирование дифференцированного подхода к лечению больного, умение применить свои знания на практике.

"Деловая игра". Это активная форма организации учебной работы, при которой знания, умение, навыки приобретаются путем самостоятельного решения тех или иных учебных проблем. В задачу деловой игры входят процесс выработки и принятия решения конкретной ситуации в условиях поэтапного уточнения необходимых факторов и анализа информации. Одна из форм проведения семинара работа в "малых группах". Работа в малых группах включает в себя информационную и контролирующие функции.

Одной из форм организации учебного процесса является **самостоятельная работа обучающихся**: аудиторная и внеаудиторная.

Аудиторная самостоятельная работа включает курацию больных; решение ситуационных клинических задач и тестовых заданий;

Внеаудиторная самостоятельная работа включает написание учебной истории болезни; подготовку и написание рефератов, доклад с мультимедийной презентацией; работу с учебной литературой и учебными пособиями, лекционным материалом, со справочной литературой.

Важным элементом в подготовке врача является его **реферативная работа**, призванная обучить молодого специалиста работе с научной литературой по специальной и смежным дисциплинам, тему реферата следует рекомендовать с первых дней изучения того или иного раздела учебного плана, стремясь сформулировать ее максимально конкретно с проекцией на клинические аспекты проблемы (диагностику, в том числе раннюю, экспрессную, и терапию, в том числе интенсивную), вопросы диспансеризации и реабилитации. Возможно использование в качестве реферативной работы выполнение студентом переводов и обзоров иностранной научной литературы по избранной теме.

При разборе реферата студента, руководитель должен оценить соответствие содержания выбранной теме, объём представленной информации и её новизну, актуальность для практической деятельности, ясность изложения, правильность оформления списка литературы в соответствии с библиографическими требованиями, а также изложить свои замечания и пожелания. Полезно использовать практику предварительного перекрестного рецензирования рефератов другими студентами, обучающимися на базе. При подготовке реферативной работы студент обязан грамотно оформить библиографическую карточку на каждый использованный литературный источник. Заполненные карточки можно использовать для каталогов на учебных базах. Лучшие рефераты необходимо доложить врачам базовой больницы, использовать для сообщения на конференциях.

Клинический разбор обязательная форма работы со студентами, предметом клинического разбора могут быть наиболее сложные в диагностическом отношении случаи заболевания, осложненные формы с особенностями тактики их ведения, истории болезни с протоколами аутопсий умерших больных. Клинический разбор проводят профессора, доценты, ассистенты кафедр. Тема и дата проведения разбора сообщается всем участникам заблаговременно, тогда же студенты получают индивидуальные задания: подготовить демонстрацию больного, необходимые иллюстрации (таблицы, слайды, графики и т.п.). Ход подготовки материалов к разбору контролируется преподавателем для своевременного исправления недостатков и помощи.

Прогрессивной формой подготовки студента является **участие в научно-практической работе** для приобретения навыков самостоятельной творческой работы, повышения интереса к избранной специальности, углубления знаний и умений, формирования способности к анализу выявленных факторов и их клинической интерпретации. В ходе обучения студентов желательно привлекать их к активному участию в научной работе.

В качестве основных форм научно-практической работы студента можно использовать:

- изучение и анализ особенностей течения отдельных нозологических форм по материалам данного стационара,
- оценку непосредственных и отдаленных результатов лечения больных с использованием новых средств терапии или комплекса терапевтических мероприятий,
- анализ ошибок в диагностике, а также оперативного лечения;
- разработку данных по эффективности внедрения новых методов диагностики и оперативного лечения;
- анализ показателей деятельности базового учреждения за месяц (квартал, полугодие, год) и участие в составлении отчетов больницы или отделения.

14.2. Формы организации самостоятельной работы обучающихся

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практического занятия/семинара	Самостоятельная работа в аудитории под контролем преподавателя	Трудоемкость (час.)
1.	Раздел 1. Заболевания органов системы кровообращения	Атеросклероз	Реферативная работа.	4
2.		Артериальная гипертензия.	Работа в терапевтическом отделении. Участие во врачебных конференциях. Работа с медицинской документацией. Реферативная работа.	5
3.		ИБС. Стенокардия	Работа в терапевтическом отделении. Участие во врачебных конференциях. Работа с медицинской документацией. Реферативная работа.	4
4.		ИБС. Инфаркт миокарда	Работа в терапевтическом отделении. Участие во врачебных конференциях. Работа с медицинской документацией. Написание академической истории болезни. Реферативная работа.	5
5.		Нарушения ритма сердца (тахикардии)	Работа в терапевтическом отделении. Участие во врачебных конференциях. Работа с медицинской документацией. Реферативная работа.	4
6.		Хроническая сердечная недостаточность.	Работа в терапевтическом отделении. Участие во врачебных конференциях. Работа с медицинской документацией. Реферативная работа.	5
7.		Воспалительные заболевания сердца, кардиомиопатии	Работа в терапевтическом отделении. Участие во врачебных конференциях. Работа с медицинской документацией. Реферативная работа.	5
8.		Приобретенные пороки сердца	Работа в терапевтическом отделении. Участие во врачебных конференциях. Работа с медицинской документацией. Реферативная работа.	5

9.	Раздел 2. Заболевания органов системы дыхания	Бронхиты	Работа в терапевтическом отделении. Участие во врачебных конференциях. Работа с медицинской документацией. Написание академической истории болезни. Реферативная работа.	4
10.		Бронхиальная астма	Работа в терапевтическом отделении. Участие во врачебных конференциях. Работа с медицинской документацией. Написание академической истории болезни. Реферативная работа.	5
11.		Хроническая обструктивная болезнь легких	Работа в терапевтическом отделении. Участие во врачебных конференциях. Работа с медицинской документацией. Написание академической истории болезни. Реферативная работа.	4
12.		Пневмонии	Работа в терапевтическом отделении. Участие во врачебных конференциях. Работа с медицинской документацией. Написание академической истории болезни. Реферативная работа.	5
13.	Раздел 3. Заболевания органов системы пищеварения	Хронический эзофагит, гастрит, дуоденит.	Работа в терапевтическом отделении. Участие во врачебных конференциях. Работа с медицинской документацией. Написание академической истории болезни. Реферативная работа.	4

14.		Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки.	Работа в терапевтическом отделении. Участие во врачебных конференциях. Работа с медицинской документацией. Написание академической истории болезни. Реферативная работа.	5
15.		Хронические энтероколиты.	Работа в терапевтическом отделении. Участие во врачебных конференциях. Работа с медицинской документацией. Написание академической истории болезни. Реферативная работа.	5
16.		Заболевания печени: гепатиты, циррозы.	Работа в терапевтическом отделении. Участие во врачебных конференциях. Работа с медицинской документацией. Написание академической истории болезни. Реферативная работа.	4
17.		Заболевания желчевыводящих путей. Панкреатит.	Работа в терапевтическом отделении. Участие во врачебных конференциях. Работа с медицинской документацией. Написание академической истории болезни. Реферативная работа.	4
18.	Раздел 4. Системные заболевания соединительной ткани. Заболевания суставов.	Системная красная волчанка. Системная склеродермия.	Работа в терапевтическом отделении. Участие во врачебных конференциях. Работа с медицинской документацией. Написание академической истории болезни. Реферативная работа.	5

19.		Ревматоидный полиартрит. Остеоартроз.	Работа в терапевтическом отделении. Участие во врачебных конференциях. Работа с медицинской документацией. Написание академической истории болезни. Реферативная работа.	4
20.		Острая ревматическая лихорадка. ХРБС.	Работа в терапевтическом отделении. Участие во врачебных конференциях. Работа с медицинской документацией. Написание академической истории болезни. Реферативная работа.	5
21.	Раздел 5. Заболевания мочевыделительной системы	Пиелонефриты.	Работа в терапевтическом отделении. Участие во врачебных конференциях. Работа с медицинской документацией. Написание академической истории болезни. Реферативная работа.	4
22.		Гломерулонефриты.	Работа в терапевтическом отделении. Участие во врачебных конференциях. Работа с медицинской документацией. Написание академической истории болезни. Реферативная работа.	5

Подготовка рефератов и презентаций по тематике:

- 1) Лечебная тактика при ОКС на этапах помощи
- 2) Острая сердечная недостаточность
- 3) Гипертонический криз
- 4) Эндокринные артериальные гипертензии
- 5) Ренальные артериальные гипертензии
- 6) Нарушения гемодинамики и физикальные данные при митральных пороках
- 7) Нарушения гемодинамики и физикальные данные при аортальных пороках
- 8) Экстрасистолы
- 9) Синдром слабости синусового узла
- 10) Рестриктивные кардиомиопатии
- 11) ЭКГ признаки гипертрофии желудочков
- 12) Синдромы электрической нестабильности миокарда
- 13) Инфекционный эндокардит
- 14) Антифосфолипидный синдром
- 15) Хроническое легочное сердце

- 16) ЭхоКГ - диагностические возможности
 - 17) Хирургические методы лечения заболеваний ССС
 - 18) Средства, влияющие на гемостаз и лабораторный контроль эффективности
 - 19) Синдромы электрической нестабильности миокарда (с-м удл. QT, с-м Бругада)
 - 20) Методы визуализации сердечно-сосудистой системы (КТ, МРТ, ОФЭКТ, ПЭТ)
 - 21) Методы лабораторной диагностики эндокринных гипертензий
 - 22) Д/д одышки
 - 23) Д/д отеков
 - 24) Д/д перебоев в сердце
 - 25) Д/д брадиаритмий
 - 26) Ступенчатая терапия бронхиальной астмы
 - 27) Перикардиты
 - 28) Миокардиты
 - 29) Инфекционный эндокардит
 - 30) Альвеолиты
 - 31) Бронхиолиты
 - 32) Антибактериальные препараты (классификация, препараты 1 ,2 ряда, препараты резерва при инфекциях ВДП, НДП, легких, мочеполовой системы)
 - 33) Противовирусные средства
- 2) Написание учебной истории болезни.

14.3. Краткий терминологический словарь

Ангиопульмонография – исследование сосудов легких после введения контрастного вещества через катетер в легочную артерию.

Астматическое состояние (status asthmaticus) — опасное для жизни состояние, обусловленное тяжелым затяжным приступом экспираторного удушья, связанного с тотальной бронхиальной обструкцией вследствие нечувствительности β-адренорецепторов к симпатомиметикам.

Бодиплетизмография – метод, позволяющий регистрировать показатели легочных объемов, сопротивление дыхательных путей независимо от бронхиальной проходимости.

Бронхиальная астма – хроническое воспалительное заболевание дыхательных путей, в развитии которого особую роль играют тучные клетки, эозинофилы и Т-лимфоциты, приводящее к повторяющимся эпизодам свистящих хрипов, одышки, чувства стеснения в груди и кашля, особенно ночью или ранним утром.

Бронходилатационные тесты – пробы с бронходилататорами для оценки обратимости бронхиальной обструкции.

Бронхоконстрикторные тесты – пробы, позволяющие объективизировать бронхиальную гиперреактивность.

Бронхоэктазы – стойкое, необратимое расширение ветвей бронхиального дерева, обусловленное деструкцией стенок бронхов и/или нервно-мышечного тонуса вследствие воспаления, склероза, дистрофии гипоплазии их структурных элементов.

Внебольничная пневмония – пневмония, возникшая во внебольничных условиях или диагностированная в первые 48 часов от момента госпитализации.

Гемоторакс – скопление крови в плевральной полости

Гиперреактивность дыхательных путей – состояние, при котором просвет бронхов сужается слишком легко или слишком мощно в ответ на провоцирующие вещества.

Диффузионная способность легких – показатель способности легких переносить газы из окружающего воздуха в кровь

Кашель – защитный механизм, помогающий очищать воздухоносные пути от секрета, ингалированных или аспирированных частиц.

Легочное сердце – изменения как структурного, так и функционального характера, которые происходят в правом предсердии, правом желудочке под воздействием патологических процессов в легких, сосудах малого круга кровообращения или деформаций грудной клетки.

Магнитно-резонансная томография – позволяет помимо горизонтальных, получать также фронтальные и саггитальные изображения органов грудной клетки.

Мокрота – патологическое отделяемое легких и дыхательных путей (bronхов, трахеи, гортани).

Небулайзеры (nebula – туман, облачко) – устройства, используемые для получения мелкодисперсного аэрозоля из растворов лекарственных веществ.

Позокомиальная (госпитальная, внутрибольничная) пневмония – заболевание, характеризующееся появлением на рентгенограмме очагово-инфильтративных изменений в легких спустя 48 ч и более после госпитализации в сочетании с клиническими данными, подтверждающими их инфекционную природу.

Одышка – это термин, используемый для характеристики субъективного ощущения дыхательного дискомфорта, различающегося качеством ощущений и их различной интенсивностью.

Острый бронхолит – поражение дыхательных путей диаметром 2 мм и менее; практически всегда возникает на фоне острого бронхита.

Острый бронхит – острое диффузное воспаление слизистой оболочки бронхов, реже – одновременно других оболочек бронхов, без вовлечения паренхимы легких.

Отек легких – последовательный процесс, который сначала развивается в воротах легкого, постепенно заполняя интерстиций, а затем жидкость проникает в альвеолы, что ведет к нарушению газообмена.

Пикфлоуметрия – метод, оценивающий пиковую скорость выдоха.

Пневмония – острое инфекционное заболевание, основным признаком которого является воспаление дистальных отделов дыхательных путей, интерстиция и микроциркуляторного русла, вызванное бактериями, вирусами, грибами и простейшими.

Пневмоторакс – состояние, характеризующееся скоплением воздуха в плевральной полости.

Спиральная компьютерная томография – метод, позволяющий за время задержки вдоха получить серию срезов от верхушек легких до диафрагмы и воссоздать трехмерную картину органов грудной полости.

Спирометрия – метод оценки функции внешнего дыхания.

Тромбоэмболия легочной артерии – синдром, характеризующийся закупоркой ветвей легочной артерии тромбом и рядом патофизиологических реакций, выраженность которых напрямую зависит от размеров тромба, степени шунта, компенсаторных возможностей правого желудочка и тяжести фоновых заболеваний.

Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) – заболевание преимущественно дистальных отделов бронхиального дерева, развивающееся в ответ на действие патогенных частиц и газов, приводящее к ограничению воздушного потока с вторичным изменением ацинуса.

Эмфизема легких – стойкое патологическое расширение воздушных пространств дистальнее терминальных бронхиол с разрушением межалвеолярных перегородок.

Анти HCV, HCV РНК – маркеры вирусного гепатита С.

Асцит – патологическое накопление жидкости в брюшной полости.

Гастроцитопротекторы – препараты, оказывающие трофическое воздействие на слизистую желудка и двенадцатиперстной кишки.

Геликобактер пилори – грамотрицательный микроорганизм, с которым связывают возникновение хронических заболеваний гастродуоденальной зоны.

Гепатомегалия – увеличение размеров печени.

Гепатопротекторы – препараты, улучшающие метаболизм гепатоцитов и положительно влияющие на их функцию.

Гинекомастия – увеличение молочных желез у мужчин, возникающее при выраженных расстройствах функции печени.

Гиперспленизм – повышенная функция селезенки, проявляющаяся панцитопенией.

«Голова медузы» – анастомозы между системами воротной вены и нижней и верхней полых вен, вокруг пупка.

Желтуха – желтое окрашивание кожи и слизистых оболочек, связанное с накоплением в них билирубина, вследствие гипербилирубинемии.

Ингибиторы протонной помпы – группа препаратов, угнетающих кислотную продукцию желудка.

Ксантомы – внутрикожные бляшки, располагающиеся на кистях рук, локтях, коленях, ягодицах, связанные с гиперхолестеринемией.

Ксантелазмы – внутрикожные бляшки, располагающиеся на веках, связанные с гиперхолестеринемией.

Малиновый язык – ярко-красная окраска языка, имеющего гладкую, лакированную поверхность.

Печеночные ладони – симметричное пятнистое покраснение ладоней.

Печеночный запах – сладковатый, ароматический, ощущаемый при дыхании больных.

Портальная гипертензия – это увеличение давления в портальной вене выше 12 мм рт.ст.

Спленомегалия – увеличение размеров селезенки.

Телеангиоэктазии – сосудистые звездочки, состоящие из пульсирующей центральной части и лучеобразных разветвлений сосудов. Обнаруживаются при активных поражениях печени.

Холестаз – синдром, обусловленный изменением желчевыделительной функции печеночных клеток с нарушением образования желчной мицеллы, поражением мельчайших желчных ходов.

Цитолиз – синдром, обусловленный нарушением целостности гепатоцитов.

Эрадикация – полное уничтожение вегетативных и кокковидных форм геликобактер пилори в слизистой желудка и двенадцатиперстной кишки.

Язва – дефект слизистой оболочки гастродуоденальной зоны различной глубины.

Язвенная болезнь – хроническое рецидивирующее заболевание гастродуоденальной области с образованием язв желудка и двенадцатиперстной кишки.

HbsAg, HbeAg, HbcorAg, антиHbcor, антиHbe, антиHbs, HBV ДНК – маркеры вирусного гепатита В.

Анти-БМК-нефрит – нефрит с антителами к базальной мембране клубочка.

Анурия – резкое уменьшение (до 200 мл в сутки и менее) или полное прекращение выделения мочи.

Берже болезнь – мезангиопролиферативный гломерулонефрит с отложением в клубочках иммуноглобулина А, ведущим клиническим признаком которого является гематурия.

Брайтовы болезни – заболевания почек, сопровождающиеся триадой симптомов: гипертензией, отеками и протеинурией.

Быстро прогрессирующий гломерулонефрит – клинический синдром, включающий в себя активный нефрит и быстрое ухудшение функции почек (снижение клубочковой фильтрации на 50 % в течение нескольких месяцев).

Гемодиализ – способ лечения почечной недостаточности с помощью аппарата «искусственная почка».

Гиперстенурия – повышение максимальной относительной плотности мочи выше 1,028.

Гипостенурия – выделение мочи с относительной плотностью меньше относительной плотности безбелкового фильтрата плазмы (менее 1009).

Гломерулонефриты – это генетически обусловленное иммуноопосредованное воспаление почечных клубочков с вовлечением в патологический процесс канальцев и интерстиция.

Изостенурия – выделение мочи с относительной плотностью, равной относительной плотности безбелкового фильтрата плазмы (1009 – 1012).

Лейкоцитурия – содержание лейкоцитов в утренней порции мочи более 5 в поле зрения.

Макрогематурия – окрашивание мочи в красный цвет за счет содержания в ней большого количества эритроцитов или наличие в моче сгустков крови.

Микроальбинурия – выделение с мочой альбумина в количестве от 30 до 300 мг в сутки.

Мочевой синдром – лабораторный синдром, основными составляющими которого являются маловыраженная протеинурия (менее 3,5 г/сут), эритроцитурия, цилиндрурия и лейкоцитурия.

Нефрон – основная структурно-функциональная единица почки.

Нефротический синдром – клинико-лабораторный синдром, основными составляющими которого являются протеинурия более 3,5 г/сут гипо- и диспротеинемия, гиперлипидемия, липидурия и массивные отеки.

Никтурия – преобладание ночного диуреза над дневным.

Олигурия – уменьшение количества выделяемой за сутки мочи до 500 мл и менее.

Перитонеальный диализ – способ лечения почечной недостаточности путем введения в брюшную полость диализирующего раствора через перитонеальный катетер.

Пиелонефрит – неспецифический воспалительный процесс с преимущественным поражением чашечно-лоханочной системы и интерстициальной ткани почек.

Пиурия – макроскопически обнаруживаемое наличие гноя в моче.

Полиурия – увеличение суточного диуреза до 2 и более литров.

Поллакиурия – учащенное мочеиспускание.

Протеинурия – выделение с мочой белка в количестве более 300 мг в сутки.

Псевдогематурия – окрашивание мочи в красный цвет, не связанное с эритроцитурией или гемоглобинурией.

Симптом Пастернацкого – болезненность при поколачивании по поясничной области.

Странгурия – болезненное мочеиспускание.

Цилиндрурия – экскреция с мочой цилиндров, представляющих собой слепки из белка или клеточных элементов, образующихся в просвете канальцев.

Эритроцитурия – содержание эритроцитов в утренней порции мочи более 3 – 5 в поле зрения.

β-Адреноблокаторы – группа лекарственных средств, блокирующих β-адренорецепторы тканей.

Анасарка – распространенный отек подкожной клетчатки в сочетании со скоплением жидкости в полостях (плевральной, перикардальной, брюшной).

Аневризма сердца – истончение и выбухание участка стенки миокарда после перенесенного инфаркта миокарда.

Анизокория – различная величина зрачков, связанная со сдавлением левого симпатического нерва увеличенным левым предсердием.

Антагонисты ионов кальция – группа лекарственных средств, блокирующих медленные кальциевые каналы клеточных мембран L – типа.

Аортальная недостаточность – патологическое состояние, при котором створки аортального клапана не закрывают полностью просвет аорты в период диастолы.

Аортальная регургитация – обратный ток крови из аорты в левый желудочек в период диастолы.

Аорто-коронарное шунтирование – оперативное вмешательство на коронарных сосудах, связанное с созданием шунта между аортой и коронарной артерией ниже места ее сужения.

Артериальная гипертензия – повышение артериального давления в кровеносных сосудах.

Артериальное давление – давление крови в кровеносных сосудах – артериях. Измеряется в миллиметрах ртутного столба. Различают систолическое и диастолическое артериальное давление, т. к. величина давления в сосудах постоянно меняется в зависимости от фаз сердечной деятельности.

Артралгии – боли в суставах.

Артрит – воспалительные изменения сустава, проявляющиеся отеком периартикулярной ткани, гиперемией кожи, местной гипертермией, болевым синдромом и нарушением функции сустава.

Атеросклероз – системное заболевание, в основе которого лежит отложение в интима артерий крупного и среднего калибра липидных бляшек с последующим утолщением интимы и сужением просвета сосудов. Атеросклероз развивается преимущественно в аорте и ее ветвях (сосуды мозга, сердца, почек, кишечника, нижних конечностей).

Бессимптомная систолическая дисфункция миокарда – снижение насосной функции левого желудочка ниже 40 % без явных клинических симптомов сердечной недостаточности.

Велоэргометрия – проба с дозированной физической нагрузкой с использованием сидящего или лежащего велоэргометра. Проводится с целью выявления ранних признаков ИБС, оценки

функционального класса стенокардии или оценки состояния физической работоспособности практически здоровых людей, чаще всего – спортсменов.

Гидроперикардиум – скопление невоспалительной жидкости (транссудата) в сердечной сумке.

Гидроторакс – скопление невоспалительной жидкости (транссудата) в плевральной полости.

Гиперальдостеронизм первичный (болезнь Кона) – заболевание, обусловленное опухолью или доброкачественной гиперплазией клубочковой зоны коры надпочечников.

Гиперлипидемия – повышенное содержание в крови липидов (холестерина и триглицеридов), важнейший фактор риска развития атеросклероза. Может быть первичной и вторичной.

Гипертоническая болезнь (эссенциальная артериальная гипертензия, первичная артериальная гипертензия) – заболевание, ведущим признаком которого является повышение артериального давления, не связанное с каким-либо известным заболеванием внутренних органов.

Гомоцистеин – серосодержащая аминокислота, образующаяся при метаболизме метионина. Повышенный уровень гомоцистеина в плазме крови достоверно связан с увеличением риска развития сердечно-сосудистых заболеваний и осложнений.

Грехема – Стилла шум – диастолический шум по левому краю грудины, обусловленный относительной недостаточностью клапана легочной артерии.

Диастолическая дисфункция сердца – потеря способности кардиомиоцитов к диастолическому расслаблению, что сопровождается снижением наполнения сердца кровью.

Дисфагия – расстройство акта глотания, связанное со сдавлением пищевода увеличенным левым предсердием.

Дресслера синдром – аутоиммунное воспаление серозных оболочек и прилежащей легочной ткани (плеврит, перикардит, пульмонит и реже – воспаление синовиальных оболочек суставов) на фоне инфаркта миокарда (сенсibilизация продуктами некроза миокарда). Различают ранний, возникающий в первые 2 недели болезни, и поздний, возникающий спустя 2 недели, синдром Дресслера.

Инфаркт миокарда – острое заболевание, обусловленное возникновением одного или нескольких очагов ишемического некроза в сердечной мышце в связи с абсолютной или относительной недостаточностью коронарного кровотока.

Инфекционный эндокардит – полипозно-язвенное поражение клапанного аппарата сердца или пристеночного эндокарда (реже эндотелия аорты или крупных артерий), вызванное различными патогенными микроорганизмами и сопровождающееся системным поражением внутренних органов на фоне измененной реактивности организма.

Иценко – Кушинга болезнь и синдром – состояние, характеризующееся повышенным содержанием в крови глюкокортикостероидных гормонов. Болезнь Иценко – Кушинга обусловлена гиперсекрецией адренокортикотропного гормона в передней доле гипофиза. Синдром Иценко – Кушинга обусловлен гиперсекрецией глюкокортикостероидов в коре надпочечников.

Ишемическая болезнь сердца (ИБС) – заболевание, связанное с ухудшением коронарного кровоснабжения вследствие поражения коронарных сосудов. В большинстве случаев ИБС связана с атеросклеротическим поражением правой и левой коронарных артерий и их ветвей. На фоне атеросклероза или без него может иметь место спазм коронарных артерий.

Кардиогенный шок – наиболее тяжелая форма острой левожелудочковой недостаточности, обусловленная критическим снижением сердечного выброса на фоне некроза более 50 % площади миокарда. Проявляется стойким снижением артериального давления, тахикардией и признаками ухудшения периферического кровообращения (холодная бледная кожа, цианоз, нарушения сознания, падение диуреза).

Кардиоторакальный индекс – отношение поперечного размера сердца к поперечному размеру грудной клетки.

Квинке пульс – заметная прекапиллярная пульсация, свойственная аортальной недостаточности. Определяется при надавливании на ногтевое ложе, либо при механическом

раздражении кожи, либо на слизистой оболочке языка при давлении на нее предметным стеклом.

Комиссуротомия митральная – хирургическая коррекция митрального стеноза, связанная с рассечением образующихся при данном пороке сращений (комиссур) створок митрального клапана.

Коронарная ангиопластика – восстановление просвета коронарной артерии с помощью баллонной дилатации.

Коронароангиография – рентгенологическое исследование коронарных сосудов на фоне введения в них контрастного вещества.

Корригена пульс – высокая и быстрая пульсовая волна на периферических артериях. Отмечается при аортальной недостаточности.

Креатинфосфокиназа (КФК) – фермент, широко представленный в мышечной ткани человека.

Липопротеиды высокой плотности – мелкие частицы, богатые фосфолипидами и белком. Основная функция – эвакуация избытка холестерина из сосудистой стенки и других тканей.

Липопротеиды низкой плотности – класс липопротеидов, содержащий в ядре холестерин. Основная функция – транспорт холестерина к его «потребителям».

Липопротеиды очень низкой плотности – транспортная форма для эндогенных триглицеридов. Крупные частицы, богатые триглицеридами и бедные холестерином.

Лукина – Либмана симптом – петехии и геморрагии на конъюнктиве нижнего века вследствие кровоизлияний, эмболий и васкулитов при подостром септическом эндокардите.

МВ – КФК – изофермент креатинфосфокиназы, специфичный для сердечной мышцы. Один из ранних маркеров некроза миокарда.

Микробные вегетации – колонии микроорганизмов на створках сердечных клапанов, вместе с тромботическими наслоениями образующие «гроздья винограда».

Миоглобин – дыхательный пигмент, широко представленный в мышечной ткани человека. При инфарктах миокарда содержание миоглобина в сыворотке крови начинает повышаться уже в первые 2 часа после возникновения симптомов, он в неизменном виде выводится с мочой и к концу первых суток исчезает из кровотока.

Миокардит – воспалительное поражение миокарда, вызванное инфекционными, токсическими или аллергическими воздействиями.

Митральная недостаточность – патологическое состояние, при котором створки левого атриовентрикулярного клапана не закрывают полностью митральное отверстие во время систолы желудочков.

Митральная регургитация – обратный ток крови из левого желудочка в левое предсердие.

Митральный стеноз – патологическое состояние, характеризующееся уменьшением площади отверстия митрального клапана, что создает препятствие движению крови из левого предсердия в левый желудочек в диастолу.

Мюссе симптом – ритмичные покачивания головой, синхронные с работой сердца. Периферический признак аортальной недостаточности.

Органы-мишени – органы и системы организма, которые повреждаются в первую очередь на фоне стабильно повышенного артериального давления.

Ортнера симптом – паралич голосовой связки и осиплость голоса, связанные со сдавлением левого возвратного нерва увеличенным левым предсердием.

Ортопноэ – вынужденное положение сидя с несколько откинутым назад туловищем.

Ослера узелки – мелкие геморрагии на коже голеней и концевых фаланг верхних конечностей, результат эмболии и васкулита мелких сосудов кожи при подостром септическом эндокардите.

Острая ревматическая лихорадка (болезнь Сокольского – Буйо) – системное воспалительное заболевание соединительной ткани с преимущественной локализацией процесса в сердечно-сосудистой системе, развивающееся в связи с острой инфекцией, вызванной β -гемолитическим стрептококком группы А у предрасположенных лиц, главным образом детей и подростков 7 – 15 лет.

Отек легких – форма острой левожелудочковой недостаточности, связанная со значительным повышением давления в малом круге кровообращения на фоне снижения сердечного выброса и пропотеванием жидкости через сосудистую стенку в интерстициальную ткань легких и далее – в альвеолы. Проявляется удушьем, разнокалиберными влажными хрипами в легких.

Перикардит – воспалительное поражение висцерального и париетального листков перикарда, чаще всего являющееся следствием какого-либо общего заболевания (туберкулез, ревматизм, диффузные заболевания соединительной ткани) или сопутствующее заболеванию миокарда и эндокарда.

«Пляска каротид» – видимая пульсация сонных артерий, связанная с недостаточностью клапана аорты.

Попова симптом – различное наполнение пульса на левой и правой руках, связанное со сдавлением левой подключичной артерии увеличенным левым предсердием.

Протезирование клапана – коррекция клапанных пороков, связанная с имплантацией искусственного клапана в естественную позицию пораженного клапана.

Протодиастолический ритм «галоп» – появление патологического III тона в сочетании с тахикардией.

Ревматоидные узелки – пальпируемые подкожные узелки на разгибательной поверхности вблизи суставов.

Ревматоидный артрит – хроническое системное воспалительное заболевание соединительной ткани с прогрессирующим поражением преимущественно периферических (синовиальных) суставов по типу симметричного эрозивно-деструктивного полиартрита.

Ревматоидный фактор – антитела к агрегированному иммуноглобулину G, определяющиеся в крови и суставной жидкости больных ревматоидным артритом.

Ревмокардит – воспалительное поражение двух оболочек сердца – эндокарда и миокарда – на фоне острой ревматической лихорадки.

Ремнантные частицы – остатки хиломикронов, образуются при расщеплении хиломикронов сосудистой липопропротеидлипазой, поглощаются гепатоцитами.

Ремоделирование сердца – изменение геометрии сердца и толщины стенок сердца.

Рестеноз – повторное сужение клапанного отверстия в отдаленном периоде после хирургического вмешательства по поводу стеноза клапана.

Риверо – Корвалло симптом – систолический шум у основания мечевидного отростка, усиливающийся на вдохе. Свидетельствует о трикуспидальной недостаточности.

Рогоциты – лейкоциты, в цитоплазме которых обнаруживается фагоцитированный ревматоидный фактор.

Секвестранты желчных кислот – анионообменные смолы, нерастворимые в воде и не всасывающиеся в кишечнике. Основной механизм действия препаратов – связывание желчных кислот в просвете кишечника.

Сердечная астма – приступ интенсивной одышки, развивающийся в горизонтальном положении и заставляющий больного сесть в постели. В положении сидя симптомы исчезают. В основе этих симптомов лежит развивающийся в горизонтальном положении интерстициальный отек легких. Для профилактики ортопноэ и сердечной астмы больные вынуждены спать на высокой подушке.

Сердечная недостаточность – нарушение способности сердца обеспечивать кровоснабжение органов и тканей в соответствии с их метаболическими потребностями.

Серонегативный ревматоидный артрит – вариант болезни, при котором в крови больного не выявляется ревматоидный фактор.

Серопозитивный ревматоидный артрит – вариант болезни, при котором в крови больного обнаруживается ревматоидный фактор.

Симптоматические артериальные гипертензии – формы повышения артериального давления, связанные с определенными заболеваниями или повреждениями органов, участвующих в регуляции сосудистого тонуса.

Синовит – воспаления синовиальной оболочки сустава.

Систолическая дисфункция миокарда – снижение фракции выброса левого желудочка и повышение давления в полостях сердца.

Статины – группа лекарственных средств, нарушающая синтез холестерина на ранних стадиях вследствие ингибирования ключевого фермента 3-гидрокси-3-метилглутарил-КоА-редуктазы.

Стеноз устья аорты – патологическое состояние, при котором имеется препятствие току крови из левого желудочка в аорту в систолу.

Стенокардия – одно из основных проявлений ишемической болезни сердца, но может встречаться и в качестве синдрома при других заболеваниях (аортальных пороки, выраженная анемия, коронариты и др.). Основное проявление стенокардии – характерный болевой приступ в области грудины.

Стенокардия напряжения – приступы жгучих, давящих болей за грудиной, связанные с увеличением гемодинамической нагрузки на миокард (физическая, эмоциональная нагрузка). При стабильной стенокардии напряжения зависимости от интенсивности нагрузки, провоцирующей боль, различают 4 функциональных класса. К нестабильной стенокардии относятся впервые возникшая стенокардия и прогрессирующая стенокардия – внезапное обострение заболевания.

Стенокардия спонтанная (вариантная, вазоспастическая) – приступы загрудинных болей, возникающие спонтанно, без предшествовавшего увеличения гемодинамической нагрузки на миокард.

Стентирование сосуда – установка в стенку сосуда металлического каркаса соответствующего диаметра.

Стилла синдром взрослых («псевдосептический» рекматоидный артрит) – серонегативный ревматоидный артрит, протекающий с лихорадкой, спленомегалией, пери- и миокардитом, нейтрофильным лейкоцитозом.

Суточное мониторирование артериального давления (СМАД) – регистрация артериального давления в течение суток с интервалами 15 мин в дневные часы и 30 мин в ночные. Результаты амбулаторного суточного мониторирования АД имеют большую прогностическую ценность, чем разовые измерения АД на приеме у врача.

Тон Траубе двойной – выслушивание первого и второго тонов при аускультации крупных периферических артерий (бедренной). Один из «сосудистых» признаков аортальной недостаточности.

Тредмил-тест – проба с дозированной физической нагрузкой с использованием ходьбы по бегущей дорожке. Проводится с целью выявления ранних признаков ИБС, оценки функционального класса стенокардии или оценки состояния физической работоспособности практически здоровых людей, чаще всего – спортсменов.

Триглицериды – эфиры трехатомного спирта глицерина и высших жирных кислот.

Тромбоэмбокардит – реактивное воспаление эндокарда с образованием пристеночных тромбов. Обычно является спутником обширного инфаркта миокарда.

Тромбоэмболия – закупорка сосуда оторвавшимся от эндокарда или эндотелия сосудов тромбом.

Тропонины Т и I – сократительные белки, специфичные для сердечной мышцы, маркеры некроза миокарда. Достигают в крови диагностически значимого уровня через 6 часов после начала симптомов инфаркта миокарда.

Фелти синдром – сероположительный эрозивный ревматоидный артрит, протекающий с выраженной лейкопенией и спленомегалией.

Феохромоцитома – опухоль, исходящая из хромаффинной ткани мозгового слоя надпочечников или имеющая вненадпочечниковую локализацию, продуцирующая большое количество катехоламинов.

Фибраты – лекарственные средства, усиливающие активность липопротеидлипазы, что ведет к ускорению катаболизма липопротеидов очень низкой плотности. Основной эффект – снижение уровня триглицеридов в крови.

Флинта шум – пресистолический шум в проекции митрального клапана, обусловленный относительным стенозом левого атриовентрикулярного отверстия.

Хилла симптом – высокое систолическое и низкое диастолическое артериальное давление и, следовательно, большое пульсовое давление.

Хиломикроны – транспортная форма для экзогенных триглицеридов. Образуются в стенке тонкого кишечника из экзогенных жиров.

Холестерин – гетероциклическая стероидная молекула, являющаяся пластическим материалом и источником синтеза желчных кислот, стероидных гормонов и витамина Д.

Холтеровское мониторирование ЭКГ – это длительная регистрация электрокардиограммы на фоне воздействия факторов повседневной жизни (выполнение бытовой, профессиональной нагрузки).

Шум Виноградова – Дюрозье двойной – выслушивание систолического и диастолического шумов при аускультации крупных периферических артерий (бедренной) в условиях надавливания на них фонендоскопом. Один из «сосудистых» признаков аортальной недостаточности.

Электрокардиография – метод регистрации на поверхности тела электрических потенциалов, возникающих в разные фазы сердечного цикла.

Эхокардиография – ультразвуковое исследование, позволяющее оценить функциональное и анатомическое состояние сердца.

15. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

В соответствии с методическими рекомендациями Минобрнауки РФ (утв. 8 апреля 2014 г. № АК-44/05вн) в курсе предполагается использовать социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации обучающихся с ОВЗ с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений.

Обучение лиц с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с учетом индивидуальных психофизических особенностей, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

Для лиц с нарушением слуха возможно предоставление информации визуально (краткий конспект лекций, основная и дополнительная литература), на лекционных и практических занятиях допускается присутствие ассистента, а также, сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

Оценка знаний студентов на практических занятиях осуществляется на основе письменных конспектов ответов на вопросы, письменно выполненных практических заданий. Доклад так же может быть предоставлен в письменной форме (в виде реферата), при этом требования к содержанию остаются теми же, а требования к качеству изложения материала (понятность, качество речи, взаимодействие с аудиторией и т. д.) заменяются на соответствующие требования, предъявляемые к письменным работам (качество оформления текста и списка литературы, грамотность, наличие иллюстрационных материалов и т.д.) С учетом состояния здоровья просмотр кинофильма с последующим анализом может быть проведен дома (например, при необходимости дополнительной звукоусиливающей аппаратуры (наушники)). В таком случае студент предоставляет письменный анализ, соответствующий предъявляемым требованиям.

Промежуточная аттестация для лиц с нарушениями слуха проводится в письменной форме, при этом используются общие критерии оценивания. При необходимости, время подготовки на зачете может быть увеличено.

Для лиц с нарушением зрения допускается аудиальное предоставление информации (например, с использованием программ-синтезаторов речи), а также использование на лекциях звукозаписывающих устройств (диктофонов и т.д.). Допускается присутствие на занятиях ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь. Оценка знаний студентов на семинарских занятиях осуществляется в устной форме (как ответы на вопросы, так и практические задания). При необходимости анализа фильма может быть заменен описанием ситуации межэтнического взаимодействия (на основе опыта респондента, художественной литературы и т.д.), позволяющим оценить степень сформированности навыков

владения методами анализа и выявления специфики функционирования и развития психики, позволяющими учитывать влияние этнических факторов. При проведении промежуточной аттестации для лиц с нарушением зрения тестирование может быть заменено на устное собеседование по вопросам.

Лица с нарушениями опорно-двигательного аппарата не нуждаются в особых формах предоставления учебных материалов. Однако, с учетом состояния здоровья часть занятий может быть реализована дистанционно (при помощи сети «Интернет»). Так, при невозможности посещения лекционного занятия студент может воспользоваться кратким конспектом лекции.

При невозможности посещения практического занятия студент должен предоставить письменный конспект ответов на вопросы, письменно выполненное практическое задание.

Доклад так же может быть предоставлен в письменной форме (в виде реферата), при этом требования к содержанию остаются теми же, а требования к качеству изложения материала (понятность, качество речи, взаимодействие с аудиторией и т. д.) заменяются на соответствующие требования, предъявляемые к письменным работам (качество оформления текста и списка литературы, грамотность, наличие иллюстрационных материалов и т.д.).

Промежуточная аттестация для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата проводится на общих основаниях, при необходимости процедура зачета может быть реализована дистанционно (например, при помощи программы Skype).

Для этого по договоренности с преподавателем студент в определенное время выходит на связь для проведения процедуры зачета. В таком случае зачет сдается в виде собеседования по вопросам (см. формы проведения промежуточной аттестации для лиц с нарушениями зрения). Вопрос и практическое задание выбираются самим преподавателем.

Примечание: Фонды оценочных средств, включающие типовые задания и методы оценки, критерии оценивания, позволяющие оценить результаты освоения данной дисциплины обучающимися с ОВЗ могут входить в состав РПД на правах отдельного документа.

Программу составили:

Программу составили:

А.А. Котляров – декан медицинского факультета, доктор медицинских наук, профессор

Рецензент:

И.Д. Корнилецкий – доцент кафедры хирургических болезней, кандидат медицинских наук