Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 00B702B62B2039803F6B5D5BD273DA9854
Владелец: Шимановская Янина Васильевна
Действителен: с 02.07.2024 до 25.09.2025

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан лечебного факультета
_____/ Ю.А.Климов /
«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

ОБЩАЯ ХИРУРГИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - *ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА*

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Общая хирургия»* разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. №988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

Методические материалы дисциплины (модуля) разработаны рабочей группой в составе: доктор медицинских наук Барамидзе Г.Г.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании Ученого совета Лечебного факультета
Протокол № 1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов
(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)....4

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)...15

1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля)....20

1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)....20

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)....21

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ....28

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗА- НЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм орга- низации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного матери- ала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент техно- логии представления учебного материала путем логически стройного, систематически после- довательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, си- стематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдель- ные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятель- ной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследова- тельской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкре- тизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-по- нятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного мате- риала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каж- дого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучаю- щиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для вы- яснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных ре- зультатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Про- блемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размыш- ления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача со- держит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презента- цию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично ин- тегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единствен- ное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвле- кать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обу- чающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	**Содержание учебного материала**
Раздел 1. Основы общей хирургии	
Тема 1.1. Организация хирургической помощи	Определение понятия «хирургия». Этапы развития хирургии. История разработки асептики и антисептики, обезболивания, переливания крови. Физиологический период. Технологический период. История минимально инвазивной хирургии. Неотложная помощь заболевшим и пострадавшим. Организация и работа центров амбулаторной и стационарной хирургической помощи. Приемное отделение стационара. Отделения общей хирургии. Специализированные хирургические отделения. Клиническая больница. Хирургические научно-исследовательские учреждения. Центры высокотехнологичной хирургической помощи. Система реабилитации хирургических пациентов. Врач и пациент. Юридические основы хирургической деятельности. Права пациента. Врачебная тайна. Информированное согласие на хирургическое вмешательство. Лечащий врач. Врачебные ошибки, их причины и анализ. Пути профилактики врачебных ошибок. Контроль за деятельностью врача. Медицинская документация. Врачебная этика. Врачебный коллектив. Профессиональные сообщества. Традиции и корпоративные нормы поведения в хирургии. Борьба с микрофлорой на путях воздушной контаминации. Организация работы хирургического отделения и операционного блока по профилактике воздушно-капельной инфекции. Профилактика контактной и имплантационной микробной контаминации. Источники и пути распространения микробных загрязнений. Внутрибольничная (госпитальная) инфекция в хирургическом стационаре. Методы дезинфекции и
Тема 1.2. Асептика, антисептика	

	стерилизации. Стерилизация операционной одежды, белья, хирургических перчаток, дренажей, перевязочного материала, хирургического инструментария. Стерилизация шовного материала, погружных металлических конструкций, протезов, имплантов. Упаковка и хранение стерильного материала. Контроль стерильности. Обработка рук хирурга, обработка операционного поля. Виды антисептики. Механическая антисептика. Понятие о первичной и вторичной хирургической обработке ран, принципы и этапы применения. Физическая антисептика. Методы физической антисептики. Показания и техника применения. Химическая антисептика. Основные группы антисептических средств. Способы использования различных химических антисептиков. Биологическая антисептика. Виды биологической антисептики. Основные фармакологические препараты и методы их применения. Пассивная и активная иммунизация в хирургии. Иммунокоррекция и иммуностимуляция.

Раздел 2. Обезболивание, критические нарушения жизнедеятельности у больных	
Тема 2.1. Обезболивание в хирургии. Общая анестезия. Местная анестезия. Тема 2.2. Критические нарушения жизнедеятельности у больных. Основы реанимации.	Механизмы и причины возникновения боли. Характеристика болей. Наркотическое обезболивание. Показания, противопоказания, документальное оформление. Средства и принципы медикаментозного лечения болевого синдрома. Оценка анестезиологического риска. Подготовка больных к анестезии, премедикация и ее выполнение. Компоненты общей анестезии. Методика и клиническая картина современной общей анестезии, стадии наркоза. Стандартизированный мониторинг с оценкой оксигенации, вентиляции, циркуляции и температуры. Осложнения наркоза и ближайшего посленаркозного периода, их профилактика и лечение. Виды наркоза. Аппаратура и методы ингаляционного наркоза. Современные ингаляционные анестетические средства, мышечные релаксанты. Сочетанное их применение для получения оптимального синергического эффекта. Виды местного обезболивания: фармакохимическая (терминальная, инфильтрационная, проводниковая) и физическая. Препараты для местной анестезии, механизм их действия, основные характеристики. Техника отдельных видов местной анестезии: показания, противопоказания, методика выполнения, возможные осложнения и пути их предупреждения. Показания к применению, виды и техника новокаиновых блокад. Предагония, агония, клиническая смерть. Причины. Догоспитальная реанимация. Госпитальная реанимация. Шок, коллапс, обморок.
Раздел 3. Методика обследования хирургического больного	
Тема 3.1. Этапы диагностического процесса Тема 3.2. Возможности различных диагностических методов у хирургических больных.	Этапы диагностического процесса. Опрос, сбор жалоб, анамнеза заболевания и жизни пациента, физикальное обследование, аускультация, перкуссия, пальпация, местный статус. Роль лабораторной и инструментальной диагностики в постановке клинического диагноза. Определение оптимального объема необходимых исследований. Алгоритм обследования хирургического пациента. Возможности различных диагностических методов у хирургических больных. Лабораторные исследования: общеклинические, биохимические, иммунологические, гормональные и т. д. Микробиологическое исследование. Цитологическое и гистологическое исследование. Радиологические и эндоскопические методы диагностики.

Раздел 4. Кровотечение. Переливание крови и ее компонентов	
Тема 4.1. Кровотечение. Временная и окончательная остановка кровотечения Тема 4.2. Переливание крови и ее компонентов	Классификация кровотечений. Защитноприспособительная реакция организма на острую кровопотерю. Клинические проявления наружного и внутреннего кровотечения. Клиническая и инструментальная диагностика кровотечения. Оценка тяжести кровопотери и определение ее величины. Методы временной и окончательной остановки кровотечения. Современные принципы лечения кровопотери. Безопасные границы гемодилюции. Кровосберегающие технологии в хирургии. Аутогемотрансфузия. Реинфузия крови. Кровезаменители – переносчики кислорода. Транспортировка больных с кровотечением. Иммунологические основы трансфузиологии. Групповые системы эритроцитов. Групповая система АВО и групповая система резус. Методы определения групп крови по системе АВО и резус. Современные правила переливания крови по группам системы АВО и резус. Обязанности врача, переливающего кровь. Пробы на совместимость крови донора и реципиента перед переливанием. Документация переливания крови. Принципы современной компонентной терапии. Гемотрансфузионные реакции. Гемотрансфузионные осложнения, их профилактика, диагностика, принципы лечения. Массивные трансфузии, понятие об индивидуальном подборе крови, переливание аутокрови. Организация службы крови и донорства в России. Правила обследования доноров крови и ее компонентов. Организация диагностических исследований на ВИЧ, сифилис, гепатиты и другие инфекции, передаваемые трансмиссивным путем. Современные методы заготовки, консервирования крови и ее компонентов
Раздел 5. Хирургическая операция.	
Тема 5.1. Хирургическая операция, ее влияние на организм. Предоперационный период. Подготовка больного к операции. Тема 5.2. Послеоперационный период, его фазы. Ведение больных в послеоперационном периоде.	Оснащение операционной. Хирургические инструменты. Шовные материалы. Хирургические степлеры. Энергетические системы для диссекции и гемостаза. Оборудование для минимально инвазивной хирургии. Понятие роботической хирургии. Экстренные, срочные и плановые хирургические операции. Радикальные и паллиативные вмешательства. Симультанные вмешательства. Классификация хирургических вмешательств по степени микробной загрязненности области операции. Подготовка пациента к операции. Оценка рисков операции и профилактика осложнений. Объективная оценка состояния больных по различным интегральным шкалам. Функциональные обязанности участников хирургической операции. Контроль за состоянием пациента во время операции. Этапы хирургического вмешательства. Понятие раннего и позднего послеоперационного периода. Мониторинг пациентов в послеоперационном периоде. Контроль послеоперационной раны

Раздел 6. Основные патологические процессы в хирургии. Основы хирургии повреждений. Хирургические инфекции. Трофические нарушения	
Тема 6.1. Основные патологические процессы в хирургии. Тема 6.2. Основы хирургии повреждений. Тема 6.3. Хирургические инфекции. Трофические нарушения	Причины шока. Виды шока. Патогенез шока. Нарушения центральной гемодинамики, микроциркуляции, перфузии тканей и метаболизма при шоке. Стадии шока. Диагностика шока. Алгоритм действий при шоке. Общие принципы лечения шока. Респираторная поддержка. Гемодинамическая поддержка. Повышение сократимости миокарда и регуляция сосудистого тонуса. Коррекция нарушений микроциркуляции и метаболизма. Нарушения функций органов при шоке и принципы их лечения. Полиорганная недостаточность. Особенности лечения гиповолемического, травматического, инфекционно-токсического, септического, нейрогенного, анафилактического, комбинированного шока. Анатомия венозного русла. Физиология венозного оттока. Причины нарушения венозного кровотока. Патогенез нарушений венозного кровотока. Клинические проявления тромбофлебита поверхностных вен, острого тромбоза глубоких вен и хронической венозной недостаточности. Возможности радиологических методов диагностики в определении уровня и степени поражения вен. Принципы консервативного лечения нарушений венозного кровотока: коррекция образа жизни, компрессионное лечение, местная и системная фармакотерапия. Склеротерапия. Лазерная коагуляция. Виды хирургических вмешательств. Показания и противопоказания к выполнению хирургических операций. Тромбоэмболия легочных артерий. Этиология и патогенез. Клинические проявления. Лабораторная и инструментальная диагностика ТЭЛА: определение уровня Д-димера в крови, электрокардиография, рентгенография легких, эхокардиография, газы артериальной крови, центральное венозное давление, перфузионное сканирование легких, ангиопульмонография, спиральная компьютерная томография. Профилактика и лечение ТЭЛА. Антикоагулянтная терапия. Тромболитическая терапия. Прямая эмболэктомия. Катетерная аспирационная эмболэктомия. Анатомия артериального русла. Причины нарушения артериального кровотока. Артериальные тромбозы и эмболии. Патогенез ишемических нарушений. Клинические проявления нарушений коронарного, мозгового, мезентериального и почечного артериального кровотока, кровотока в конечностях. Лабораторная диагностика поражений магистральных артерий. Возможности ультразвуковых методов диагностики, рентгеноконтрастнойаортоартериографии, рентгеновской компьютерной и магнитно-резонансной томографии сосудов в определении уровня и степени поражения магистральных артерий. Принципы консервативного лечения нарушений артериального кровотока. Показания и противопоказания к выполнению реконструктивных сосудистых операций. Виды реконструктивных сосудистых операций. Протезы кровеносных сосудов. Рентгеноэндоваскулярная хирургия магистральных артерий. Специфические осложнения сосудистых операций и их профилактика. Понятие о трофических нарушениях. Этиология, патогенез, классификация. Гангрена, инфаркт, пролежень, трофическая язва, свищ. Профилактика и принципылечения. Общая характеристика опухолей. Основные теории онкогенеза. Классификации опухолей. Доброкачественные и

	злокачественные новообразования. Пути метастазирования. Клиническаядиагностика. Инструментальные методы диагностики. Специальные методы диагностики.Онкомаркеры. Морфологическая верификация диагноза. Иммуногистохимические исследования. Стадирование опухолей. Принципы комбинированного лечения опухолей. Неоадъювантное и адъювантное лечение. Принципы хирургического лечения доброкачественных и злокачественных опухолей. Основы организации онкологической помощи. Классификация ран. Фазы течения раневого процесса. Факторы, влияющие на заживление раны. Типы заживления ран. Лечение ран. Хирургическая обработка раны. Физические, химические и биологические методы обработки ран. Особенности лечения в различных фазах раневого процесса. Особенности лечения огнестрельных и укушенных ран. Профилактика раневых и специфических инфекций. Методы закрытия ран. Современные раневые повязки. Системное лечение ран. Общие вопросы травматологии. Классификация травм. Организация травматологической помощи. Закрытые повреждения мягких тканей. Ушибы, растяжения и разрывы, сотрясения и сдавления, синдром длительного сдавления. Переломы и вывихи. Первая медицинская помощь при травмах. Десмургия. Диагностика повреждений мягких тканей и опорно-двигательного аппарата. Клиническая картина. Основы рентенодиагностики. Осложнения травм: травматический шок, жировая эмболия, кровотечения, инфицирование. Лечение травм мягких тканей и опорно-двигательного аппарата. Классификация повреждений груди. Особенности патологии. Клинические проявления повреждений груди. Ультразвуковые, рентгенологические и эндоскопические методы диагностики повреждений. Алгоритм обследования. Приоритеты в тактике лечения. Осложнения травм груди, требующие неотложного лечения. Методы устранения пневмоторакса, гемоторакса и тампонады перикарда. Лечение переломов ребер. Показания к хирургической операции при повреждении груди. Классификация повреждений живота. Клинические проявления повреждений абдоминальных органов. Инородные тела желудочно-кишечного тракта. Ультразвуковые, рентгенологические и эндоскопические методы диагностики повреждений живота. Алгоритм обследования. Тактика лечения. Показания к лапаротомии при повреждениях живота. Местные изменения при термических ожогах кожи. Классификация ожогов по глубине поражения тканей. Методы определение площади ожога. Клиническая картина. Первая помощь. Местное лечение ожогов. Хирургическое лечение глубоких ожогов. Пластические и реконструктивные операции при ожогах. Особенности диагностики и лечения химических, световых, лучевых ожогов, ингаляционной травмы и поражений электрическим током. Ожоговая болезнь. Периоды ожоговой болезни. Лечение ожогового шока, острой ожоговой токсемии и гнойно-септических осложнений. Прогноз при ожогах. Этиология и патогенез холодовой травмы. Классификация отморожений по глубине поражения тканей. Клиническая картина отморожений. Первая помощь при отморожениях. Местное лечение отморожений. Хирургическое лечение глубоких отморожений. Общее охлаждение. Клинические проявления. Лечение. Прогноз

	холодовой травмы. Микробная контаминация и инфекция. Источники возникновения хирургической инфекции. Классификация хирургической инфекции по локализации, распространенности, течению, особенностям клинических проявлений. Домашняя и госпитальная (нозокомиальная) инфекция. Критерии госпитальной инфекции. Этиология, патогенез хирургической инфекции. Клиническая картина хирургической инфекции. Местные и общие проявления. Лабораторная диагностика.Общие принципы лечения хирургической инфекции. Уровни поражения мягких тканей. Клиническая картина, диагностика и лечение абсцесса, флегмоны, лимфангита, лимфаденита, фолликулита, фурункула, карбункула, рожи, эризипелоида, эпителиального копчикового хода, гидраденита, острого парапроктита и синдрома диабетической стопы. Этиология, патогенез, клиническая картина, инструментальная диагностика и стадии течения остеомиелита, бурсита и артрита. Консервативное лечение инфекции костей и суставов. Показания к оперативному лечению. Хирургическая обработка гнойного очага. Методы пластики костных дефектов и дефектов мягких тканей. Методы иммобилизации конечности при гнойной инфекции костей и суставов. Гнойные заболевания железистых органов (паротит, панкреатит, мастит), причины, клиника, диагностика и лечение. Хирургическая анатомия кисти. Обследование больного с инфекционными заболеваниями кисти. Классификация гнойных заболеваний кисти. Панариции и флегмоны кисти. Общие принципы их лечения в зависимости от фазы раневого процесса. Этиология перитонита. Первичный, вторичный и третичный перитонит. Патогенез перитонита. Клиническая картина перитонита. Лабораторная и инструментальная диагностика. Лечение перитонита. Предоперационная подготовка. Принципы хирургического лечения. Послеоперационное ведение больных с перитонитом. Антибактериальная терапия, восстановление функции ЖКТ, инфузионная терапия, детоксикация и нутритивная поддержка в лечении больных перитонитом. Хирургическая неспецифическая инфекция плевры – плевриты, эмпиема плевры. Патогенез,клиническая картина, лабораторная и инструментальная диагностика. Лечение плевритов и эмпием плевры. Показания к хирургическому лечению. Предоперационная подготовка. Принципы хирургического лечения. Послеоперационное ведение. Бактериемия. Синдром системной воспалительной реакции(SIRS). Сепсис. Классификация. Этиология и патогенез.Представление о входных воротах. Критерии SIRS и сепсиса. Клиническая картина SIRS, сепсиса, тяжелого сепсиса, септического шока и синдрома полиорганной недостаточности. Диагностика. Оценка степени тяжестисостояния больных сепсисом с помощью балльных систем.Лечение хирургического сепсисаиSIRS.Хирургическая санация очагов инфекции. Антибактериальная, детоксикационная и иммуннокорригирующая терапия. Понятие о специфической хирургической инфекции. Классификация. Основныезаболевания: столбняк, туберкулез, сибирская язва, бешенство, дифтерия ран, актиномикоз,кандидамикоз.Клиническая картина. Лабораторная и инструментальная диагностика. Принципыпрофилактики и лечения.Диагностика и комплексное лечение различных форм

	туберкулеза. Местное лечениенатечных абсцессов и свищей. Хирургические формы легочного туберкулеза. Туберкулезныйлимфаденит. Клиническая картина, диагностика, комплексная терапия.Основные отличительные черты некротических инфекций мягких тканей. Этиология, патогенез, клиническая картина и диагностиканекротизирующегофасциита, гангрены Фурнье, анаэробной инфекция мягких тканей, клостридиальногомионекроза и целлюлита, неклостридиального целлюлита. Особенности хирургического лечения некротических инфекций. Комплексная интенсивная терапия некротических инфекций мягких тканей. Острая и хроническая артериальная, венозная недостаточность. Некрозы, гангрены, язвы, свищи. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечения.

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисци- плине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способно- стей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, рас- ширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием ак- тивных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседа- ний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, дей- ствий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с испол- нением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в про- цессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (ме- тод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой об- становке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсцени- ровки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребно- сти и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других ви- дов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отли- чается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде пред- метно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать раци- ональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое со- держит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на про- стые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межлич- ностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, плани- рование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается не- ограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный об- мен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей сто- роны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение спо- собствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в тече- ние которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогиче- ский работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить ли- дера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная мо- дель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На кол- локвиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и об- суждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучаю- щимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую про- блему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обуча- ющийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную

разра- ботку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практи- ческих задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных обла- стей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - совре- менная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оце- нивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как под- борка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навы- ков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использо- ваны в научных целях.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ОСНОВЫ ОБЩЕЙ ХИРУРГИИ

1. Хирургия как отрасль медицины, в которой основным лечебным приемом является оперативное вмешательство.
2. Основные виды хирургической патологии: повреждения, приобретенные и врожденные заболевания.
3. Многообразие и продолжающаяся дифференциация хирургических специальностей.
4. История хирургии.
5. Становление научной хирургии на основе фундаментальных открытий
6. История Российской хирургии, ее место и взаимосвязи с ведущими хирургическими школами мира.
7. Современная хирургия.
8. Современные медицинские специальности хирургического профиля.
9. Роль и место хирургии в современной медицине.
10. Глобализация обмена информацией в современной хирургии: национальные и международные общества хирургов, съезды, конгрессы, симпозиумы. Использование хирургических методов в других медицинских специальностях.
11. Этика и деонтология в хирургии.
12. Организация работы хирургического отделения и операционного блока.
13. Подготовка рук хирурга к операции.
14. Подготовка операционного поля

РАЗДЕЛ 2. ОБЕЗБОЛИВАНИЕ, КРИТИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ У БОЛЬНЫХ

1. Общие принципы медикаментозного лечения болевого синдрома.
2. Этиологические методы обезболивания.
3. Фармакологические средства для терапии болевого синдрома.
4. Способы введения анальгетиков в послеоперационном периоде.
5. Трансдермальные терапевтические системы.
6. Ступенчатая анальгезирующая терапия хронического болевого синдрома.

7. «Служба лечения боли».
8. Контролируемая пациентом анальгезия.

РАЗДЕЛ 3. МЕТОДИКА ОБСЛЕДОВАНИЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО

1. Возможности различных диагностических методов у хирургических больных.
2. Лабораторные исследования: общеклинические, биохимические, иммунологические, гормональные и т. д.
3. Микробиологическое исследование.
4. Цитологическое и гистологическое исследование.
5. Радиологические и эндоскопические методы диагностики

РАЗДЕЛ 4. КРОВОТЕЧЕНИЕ. ПЕРЕЛИВАНИЕ КРОВИ И ЕЕ КОМПОНЕНТОВ

1. Группы крови человека
2. Основы инфузионно-трансфузионной терапии в хирургической практике
3. Альтернативы переливанию компонентов донорской крови
4. Кровотечение. Кровопотеря
5. Критические нарушения жизнедеятельности у хирургических пациентов.

РАЗДЕЛ 5. ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОПЕРАЦИЯ

1. Распределение обязанностей между всеми участниками
2. Сбор анамнеза у пациентов хирургического стационара
3. Контроль за состоянием больного во время операции.
4. Реакция организма на операционную агрессию.
5. Расстройства дыхания, сердечной деятельности, функции желудочно-кишечного тракта и органов мочевыделения, тромбоэмболические осложнения. Их профилактика, диагностика и лечение.
6. Наблюдение за больным.

РАЗДЕЛ 6. ОСНОВНЫЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ В ХИРУРГИИ. ОСНОВЫ ХИРУРГИИ ПОВРЕЖДЕНИЙ. ХИРУРГИЧЕСКИЕ ИНФЕКЦИИ. ТРОФИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ

1. Амбулаторно-поликлинический этап лечения и реабилитации пациентов с травмами опорно-двигательного аппарата, ранами, ожогами, отморожениями.
2. Амбулаторно-поликлинический этап лечения и реабилитации пациентов с хирургической инфекцией

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Общая хирургия*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практи- ческих занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм ра- боты обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

- знакомит с новым учебным материалом;
- разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизирует учебный материал;
- ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

− внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;

− ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;

− внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;

− запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;

− постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;

− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-ис- следовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по за- данию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за ра- ботой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомен- дуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по воз- можности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподава- телем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в ме- тодических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на опре- деление основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые по- ясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно до- биваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт по- казывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запом- нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочни- ком для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внима- тельное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть по- нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавате- лем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснован- ным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логи- ческой структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседнев- ной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала

вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач

или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вы- текающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продол- жать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов пол- ностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библио-графический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных уси- лий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются вы- писки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассмат- ривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список исполь- зованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней стра- нице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печат- ной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, ниж- нее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной ли- тературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся

имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает

любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог обсуждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с науч- ной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения фор- мулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный во- прос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с со- временностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосред- ственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться норма- тивно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ре- сурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающи- еся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца
– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровож- дать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостат- ком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходи- мый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложен- ный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 ми- нут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко из- лагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.

4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.

5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диа- грамм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в ра- бочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых зна- ний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, пред- ставленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изу- чении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не суще- ственными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу- ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются фор- мулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения приня- того решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению зна- ний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических за- дач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, си- стематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан лечебного факультета
_____/ Ю.А.Климов /
«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ И ОПЕРАТИВНАЯ ХИРУРГИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - *ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА*

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Топографическая анатомия и оперативная хирургия»* разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. №988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело

Методические материалы дисциплины (модуля) разработаны рабочей группой в составе: кандидат медицинских наук Патлатая Н.Н.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании Ученого совета Лечебного факультета
Протокол № 1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов
(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)....4

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)...15

1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля)....20

1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)....20

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)....21

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ....26

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗА- НЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм орга- низации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного матери- ала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент техно- логии представления учебного материала путем логически стройного, систематически после- довательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, си- стематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдель- ные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятель- ной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследова- тельской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкре- тизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-по- нятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного мате- риала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каж- дого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучаю- щиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для вы- яснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных ре- зультатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Про- блемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размыш- ления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача со- держит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презента- цию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично ин- тегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единствен- ное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвле- кать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обу- чающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	**Содержание учебного материала**
Раздел 1. Введение. Топографическая анатомия и оперативная хирургия конечностей	
Тема 1.1. Введение. Предмет и задачи топографической анатомии и оперативной хирургии. Общая хирургическая техника.	Предмет и задачи топографической анатомии и оперативной хирургии. Основные понятия топографической анатомии. Учение об индивидуальной изменчивости органов и систем человека. Основы оперативной хирургии. Общая хирургическая техника.
Тема 1.2. Топографическая анатомия и оперативная хирургия конечностей	Топографическая анатомия надплечья, области плеча, плечевого сустава. Топографическая анатомия локтевой области, областей предплечья и кисти. Топографическая анатомия локтевого, лучезапястного суставов и суставов кисти. Топографическая анатомия ягодичной, областей бедра и тазобедренного сустава. Топографическая анатомия областей колена и коленного сустава, областей голени, голеностопного сустава и суставов стопы. Показания и общие принципы хирургических вмешательств на сосудах, нервах, сухожилиях. Операции на сосудах. Операции на нервах. Операции на сухожилиях. Хирургический инструментарий и аппаратура. Принципы и техника первичной хирургической обработки ран конечностей. Операции при гнойных заболеваниях мягких тканей; Разрезы при флегмонах кисти и панарициях; Операции на суставах. Пункция и артротомия суставов. Операции на костях. Понятия об остеотомии, резекции кости, операции при остеомиелите трубчатых костей конечностей. Скелетное вытяжение, остеосинтез: экстрамедуллярный, интрамедуллярный и внеочаговый.

	Ампутации конечностей. Особенности ампутации и экзартикуляций у детей.
Раздел 2. Топографическая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи	
Тема 2.1. Топографическая анатомия и оперативная хирургия головы Тема 2.2. Топографическая анатомия и оперативная хирургия шеи	Топографическая анатомия областей мозгового отдела головы. Наружное и внутреннее основание черепа. Содержимое полости черепа. Оболочки головного мозга. Артериальное кровоснабжение областей, иннервация и венозный отток. Пути циркуляции ликвора. Схемы черепно-мозговой топографии. Трепанация черепа. Особенности первичной хирургической обработки ран мозгового отдела черепа. Ликвородренирующие операции. Хирургия аневризм головного мозга. Восстановление кровоснабжения головного мозга при окклюзиях магистральных артерий. Топографическая анатомия областей лицевого отдела головы. Артериальное кровоснабжение областей лица, иннервация и венозный отток. Регионарные лимфатические узлы лица. Первичная хирургическая обработка ран челюстно-лицевой области. Вскрытие флегмон челюстно-лицевой области. Понятие о реконструктивных и эстетических пластических операциях на лице. Разрезы при гнойном паротите. Топографическая анатомия шеи. Топографическая анатомия органов шеи. Анатомо-физиологическое обоснование хирургических вмешательств на шее. Хирургический инструментарий. Первичная хирургическая обработка ран шеи. Вскрытие поверхностных и глубоких флегмон шеи. Шейная вагосимпатическая блокада по А. В. Вишневскому, блокада плечевого сплетения по Куленкампфу, пункция и катетеризация подключичной вены. Обнажение и катетеризация грудного протока. Доступы к сонным и подключичным артериям. Трахеотомия, трахеостомия, коникотомия. Операции на щитовидной железе и шейной части пищевода. Операции на сосудах шеи: перевязка наружной сонной артерии, каротидная эндартерэктомия
Раздел 3. Топографическая анатомия и оперативная хирургия грудной стенки и грудной полости	
Тема 3.1. Топографическая анатомия и оперативная хирургия грудной стенки Тема 3.2. Топографическая анатомия и оперативная хирургия грудной полости	Топографическая анатомия грудной стенки. Индивидуальные, половые, возрастные различия формы груди. Топографическая анатомия молочной железы. Анатомо-физиологическое обоснование оперативных вмешательств. Хирургический инструментарий и аппаратура. Операции на молочной железе при злокачественных и доброкачественных опухолях. Разрезы при гнойных маститах. Виды торакотомий. Оперативные вмешательства при проникающих ранениях грудной клетки и пневмотораксе. Пункция плевральной полости. Топографическая анатомия грудной полости. Средостение – классификация, границы, содержимое. Диафрагма - строение, слабые места. Хирургическая анатомия легких и плевры. Операции на легких. Вскрытие гнойных медиастинитов. Топографическая анатомия трахеи, бронхов, органов и сосудов

	заднего средостения. Топографическая анатомия сердца и грудного отдела пищевода. Оперативные доступы к сердцу. Принцип работы аппарата искусственного кровообращения. Условия выполнения операций на открытом сердце. Ушивание раны сердца. Пункция перикарда, перикардиотомия. Принципы операций при врожденных и приобретенных пороках сердца и крупных сосудов, при ишемической болезни сердца. Операции на пищеводе.

Раздел 4. Топографическая анатомия и оперативная хирургия передне-боковой брюшной стенки и брюшной полости	
Тема 4.1. Топографическая анатомия передне-боковой брюшной стенки Тема 4.2. Топографическая анатомия брюшной полости	Топографическая анатомия переднебоковой брюшной стенки. Индивидуальные и возрастные различия форм живота. Анатомо-физиологическая оценка слабых мест переднебоковой брюшной стенки. Отделы живота. Паховый канал, бедренный канал. Пупочное кольцо. Хирургическая анатомия грыж живота: пупочных, косых, прямых паховых, скользящих, врожденных. Послеоперационные грыжи. Анатомо-физиологическое обоснование оперативных вмешательств. Хирургический инструментарий и аппаратура. Операции по поводу грыж передней брюшной стенки. Новокаиновая блокада семенного канатика и круглой связки матки. Пункция живота (парацентез), лапароскопия, трансумбилькальная портогепатография, спленопортография. Лапаротомия, виды и их сравнительная оценка. Пластические операции на передней брюшной стенке. Строение и функция брюшины, этажи (отделы) брюшинной полости, сумки верхнего этажа. Топографическая анатомия брюшного отдела пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки. Особенности артериального кровоснабжения органов верхнего этажа брюшинной полости и венозного оттока крови. Иннервация органов верхнего этажа брюшной полости, регионарные лимфатические узлы. Топографическая анатомия тонкой и толстой кишок. Образования брюшины нижнего этажа брюшинной полости. Брюшной отдел аорты. Особенности артериального кровоснабжения органов нижнего отдела брюшинной полости и венозного оттока крови. Иннервация органов нижнего этажа брюшной полости, регионарные лимфатические узлы. Ревизия брюшной полости при проникающих ранениях. Теоретические основы и способы наложения кишечных швов. Резекция петель тонкой и толстой кишок с анастомозами "конец в конец", "бок в бок", "конец в бок»; Аппендэктомия. Гемиколэктомия. Каловый свищ, противоестественное заднепроходное отверстие. Оперативные доступы к желудку. Гастротомия. Ушивание прободной язвы желудка. Гастростомия, гастроэнтероанастомоз. Резекция желудка по методу Бильрот-1 и Бильрот2. Ваготомия. Пилоропластика. Оперативные доступы к печени, желчному пузырю, селезенке и поджелудочной железе. Гемостатические швы печени. Резекции печени. Операции при портальной гипертензии. Понятие о трансплантации печени. Операции на желчевыводящих путях. Холецистэктомия. Холецистостомия. Папаллосфинктеротомия. Операции на поджелудочной железе: резекция хвоста поджелудочной железы, панкреатодуоденальная резекция. Шов селезенки, резекция селезенки, спленэктомия.
Раздел 5. Топографическая анатомия и оперативная хирургия поясничной области и забрюшинного пространства.	
Тема 5.1. Топографическая анатомия и оперативная хирургия поясничной области	Границы, внешние ориентиры, послойное строение поясничной области и забрюшинного пространства. Индивидуальные и возрастные особенности. Слабые места поясничной области. Топографическая анатомия почек и надпочечников.

Тема 5.2. Топографическая анатомия и оперативная хирургия забрюшинного пространства	Топографическая анатомия мочеточников. Топографическая анатомия брюшного отдела аорты, нижней полой вены, парной и полунепарной вен, грудного протока, поясничного сплетения, симпатических стволов. Анатомо-физиологическое обоснование операций на поясничной области и забрюшинном пространстве. Хирургический инструментарий и аппаратура. Новокаиновая паранефральная блокада. Операции на почках: шов почки, нефротомия, нефростомия, пиелотомия, нефрэктомия. Понятие о трансплантации почки. Операции на мочеточниках: шов мочеточника, пластика мочеточника. Вскрытие гнойно-воспалительных очагов поясничной области и забрюшинного пространства.

Раздел 6. Топографическая анатомия и оперативная хирургия малого таза	
Тема 6.1. Топографическая анатомия малого таза. Тема 6.2. Оперативная хирургия малого таза	Границы, области промежности. Топографическая анатомия треугольников промежности. Наружные половые органы у мужчин и женщин. Индивидуальные, половые и возрастные особенности строения стенок таза и тазового дна. Этажи малого таза. Ход брюшины в мужском и женском тазу, фасции и клетчаточные пространства таза. Топографическая анатомия мочевого пузыря, простаты, семенных пузырьков, семявыносящих протоков, матки и ее придатков, тазового отдела мочеточников. Оперативные доступы к органам малого таза. Анатомо-физиологическое обоснование оперативных вмешательств. Хирургический инструментарий и аппаратура. Блокада полового нерва, внутритазовая блокада по Школьникову-Селиванову. Дренирование флегмон таза. Эндохирургические вмешательства на органах малого таза; Операции на мочевом пузыре: пункция, цистотомия, цистостомия. Операции на простате: резекция аденомы простаты, простатэктомия. Гистерэктомия, надвлагалищная ампутация матки. Пункция прямокишечно-маточного углубления, кольпотомия, операции при нарушенной внематочной беременности. Топографическая анатомия прямой кишки. Операции на прямой кишке: операции по поводу ранений прямой кишки, геморроя, выпадения прямой кишки. Операции при парапроктите. Операции при раке прямой кишки.

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисци- плине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способно- стей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, рас- ширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием ак- тивных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседа- ний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, дей- ствий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с испол- нением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в про- цессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (ме- тод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой об- становке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсцени- ровки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребно- сти и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других ви- дов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отли- чается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде пред- метно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать раци- ональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое со- держит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на про- стые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межлич- ностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, плани- рование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается не- ограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный об- мен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей сто- роны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение спо- собствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в тече- ние которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогиче- ский работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить ли- дера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная мо- дель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На кол- локвиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и об- суждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучаю- щимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую про- блему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обуча- ющийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную

разра- ботку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практи- ческих задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных обла- стей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - совре- менная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оце- нивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как под- борка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навы- ков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использо- ваны в научных целях.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ВВЕДЕНИЕ. ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ И ОПЕРАТИВНАЯ ХИРУРГИЯ КОНЕЧНОСТЕЙ

1. Введение в топографическую анатомию.
2. Классификация операций.
3. Этапы операции.
4. Классификация хирургических инструментов.
5. Правила разъединения кожи, фасций, мышц, костей.
6. Хирургические узлы.
7. Топографическая анатомия надплечья, области плеча, предплечья, кисти.
8. Топографическая анатомия ягодичной, бедренной областей и области голени и стопы.
9. Показания, требования, этапы операций на сосудах, нервах и сухожилиях. Осложнения.
10. Первичная хирургическая обработка ран мягких тканей.
11. Особенности строения длинных трубчатых костей.
12. Показания, требования, этапы операций на костях. Осложнения

РАЗДЕЛ 2. ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ И ОПЕРАТИВНАЯ ХИРУРГИЯ ГОЛОВЫ И ШЕИ

1. Послойное строение лобно-теменно-затылочной, височной областей.
2. Трепанация черепа.
3. Анатомия мышц головы: функции, особенности кровоснабжения и иннервации.
4. Глубокая область лица.
5. Границы, внешние ориентиры шеи.
6. Мышцы, фасции, клетчаточные пространства шеи.
7. Топография сосудисто-нервного пучка

РАЗДЕЛ 3. ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ И ОПЕРАТИВНАЯ ХИРУРГИЯ ГРУДНОЙ СТЕНКИ И ГРУДНОЙ ПОЛОСТИ

1. Понятие грудной клетки, грудной стенки и грудной полости.
2. Топография межреберного сосудистонервного пучка.

3. Границы легких, плевры.
4. Средостение – классификация, границы, содержимое.
5. Пункция плевры.
6. Виды пневмоторакса.
7. Границы сердца.
8. Ушивание раны сердца.
9. Показания, требования, этапы операций на грудном отделе пищевода.

РАЗДЕЛ 4. ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ ПЕРЕДНЕ-БОКОВОЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ И БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ

1. Границы, внешние ориентиры. Послойное строение.
2. Слабые места переднебоковой брюшной стенки.
3. Анатомическое обоснование появления наружных грыж живота.
4. Границы и содержимое брюшной и брюшинных полостей.
5. Верхний и нижний отделы брюшной полости – границы, содержимое, пути гнойных затеков.
6. Топографическая анатомия толстой и тонкой кишки.
7. Показания, требования, этапы выполнения кишечного шва.
8. Топографическая анатомия желудка.
9. Показания, требования, этапы выполнения операций на желудке.
10. Понятие о гепатобилиопанкреатодуоденальной зоне.
11. Показания, требования, этапы выполнения операций на органах гепатобилиопанкреатодуоденальной зоны.

РАЗДЕЛ 5. ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ И ОПЕРАТИВНАЯ ХИРУРГИЯ ПОЯСНИЧНОЙ ОБЛАСТИ И ЗАБРЮШИННОГО ПРОСТРАНСТВА.

1. Топографическая анатомия поясничной области и забрюшинного пространства.
2. Послойное строение поясничной области.
3. Показания, требования, этапы выполнения операций на почках и мочеточниках.

РАЗДЕЛ 6. ТОПОГРАФИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ И ОПЕРАТИВНАЯ ХИРУРГИЯ МАЛОГО ТАЗА

1. Топографическая анатомия малого таза и области промежности.
2. Этажи малого таза.
3. Показания, требования, этапы выполнения операций на мочевом пузыре и органах репродуктивной системы.
4. Топографическая анатомия прямой кишки.
5. Показания, требования, этапы выполнения операций на прямой кишке.

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Топографическая анатомия и оперативная хирургия*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практи- ческих занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм ра- боты обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

- знакомит с новым учебным материалом;
- разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизирует учебный материал;
- ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

− внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;

− ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;

− внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;

− запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;

− постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;

− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-ис- следовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по за- данию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за ра- ботой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомен- дуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по воз- можности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподава- телем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в ме- тодических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на опре- деление основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые по- ясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно до- биваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт по- казывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запом- нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочни- ком для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внима- тельное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть по- нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавате- лем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснован- ным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логи- ческой структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседнев- ной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала

вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач

или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вы- текающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продол- жать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов пол- ностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библио-графический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных уси- лий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изу-

чая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются вы- писки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассмат- ривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список исполь- зованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней стра- нице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печат- ной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, ниж- нее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной ли- тературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает

любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог обсуждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с науч- ной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения фор- мулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный во- прос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с со- временностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосред- ственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться норма- тивно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ре- сурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающи- еся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца
– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровож- дать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостат- ком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходи- мый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложен- ный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 ми- нут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко из- лагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.

4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.

5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диа- грамм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в ра- бочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых зна- ний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, пред- ставленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изу- чении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не суще- ственными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу- ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются фор- мулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения приня- того решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению зна- ний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических за- дач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, си- стематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знани1

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан лечебного факультета
_____/ Ю.А.Климов /
«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

СТОМАТОЛОГИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - *ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА*

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Стоматология»* разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. №988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы специалитета по специальности 31.05.01 «Лечебное дело».

Методические материалы дисциплины (модуля) разработаны рабочей группой в составе: доктор медицинских наук, доктор биологических наук, профессор Медведев И.Н.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании Ученого совета Лечебного факультета
Протокол № 1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов
(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)....4

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю).....8

1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля) 12

1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)....13

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)....14

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ....29

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗА- НЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм орга- низации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного матери- ала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент техно- логии представления учебного материала путем логически стройного, систематически после- довательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, си- стематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдель- ные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятель- ной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследова- тельской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкре- тизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-по- нятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного мате- риала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каж- дого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучаю- щиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для вы- яснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных ре- зультатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Про- блемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размыш- ления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача со- держит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презента- цию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично ин- тегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует

обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единствен- ное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвле- кать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обу- чающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
Раздел 1. Лечение и профилактика заболеваний полости рта	
Тема 1.1. Основные заболевания полости рта и их профилактика	Организация стоматологической помощи взрослому и детскому населению. Организация работы и оснащение стоматологической клиники. Документация стоматологической поликлиники. Асептика и антисептика. Инфекционный контроль в стоматологии. Принципы врачебной этики и деонтологии. Диагностика и неотложная помощь при сердечно-сосудистой и острой дыхательной недостаточности, шоках различной этиологии, септических состояниях, при аллергических реакциях, расстройствах сознания и эпилептоидных состояниях. Реанимационные мероприятия в амбулаторной стоматологической практике. Лекарственные средства и оборудование, необходимые для оказания помощи при неотложных состояниях. Медицинские, юридические и социальные аспекты оказания неотложной помощи. Методы фторид профилактики кариеса. Современные представления о механизме действия фторидов. Этиология и патогенез в развитии кариеса зубов. Методы диагностики кариеса зубов. Препарирование и пломбирование кариозных полостей. Особенности течения и лече-

Тема 1.2. Диагностика и неотложная помощь при угрожающих жизни состояниях пациентов на амбулаторном стоматологическом приеме	ния кариеса у различных возрастных групп населения. Поражения зубов, возникающие в период фолликулярного развития их тканей. Поражения зубов, возникающие после их прорезывания. Обследование пациента. Определение чувствительности пульпы. Лучевые методы исследования. Методы диагностики воспаления пульпы. Методы обследования больных с периодонтитами. Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента. Биологические методы лечения пульпита: консервативный, метод витальной ампутации. Лечение пульпита под анестезией. Лечение пульпита с предварительной девитализацией: девитальная экстирпация, девитальная ампутация. Лечение острых форм периодонтита. Лечение хронических форм периодонтита в зубах с хорошо проходимыми каналами. Лечение хронических форм периодонтита в зубах с трудно проходимыми каналами. Трансканальный электрофорез. Планирование и подготовка к лечению апикального периодонтита. Ирригация и дезинфекция корневых каналов. Временное пломбирование корневых каналов. Антибактериальные средства. Выбор пломбировочного материала и пломбирование корневых каналов. Способы профилактики и устранения ошибок и осложнений в эндодонтии. Повторное эндодонтическое лечение. Гингивит катаральный ,язвенно-некротический Венсана, гипертрофический. Этиология, патогенез. Роль местных и общих факторов в этиологии гингивита. Распространенность, клиника, Дифференциальная диагностика различных форм гингивита Пародонтит: острый, хронический, обострение хронического, стадия ремиссии, агрессивное течение. Локализованный, генерализованный. Этиология, патогенез, патоморфология. Клиника, дифференциальная диагностика.. Пародонтоз: Этиология, патогенез, патоморфология. Клиника, дифференциальная диагностика пародонтоза. Проявления лейкоплакии в полости рта. Классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. Вирусные заболевания: острый и хронический рецидивирующий герпес, опоясывающий лишай. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Бактериальные инфекции: кандидоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Ангионевротический отѐк Квинке. Аллергия на стоматологические материалы. Лекарственная аллергия. Многоформная экссудативная эритема. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Предрасполагающие факторы возникновения злокачественных опухолей челюстно-лицевой области. Методы обследования пациентов с целью диагностики онкологических заболеваний. Предраковые состояния кожи лица, красной каймы губ и слизистой оболочки Классификация повреждений мягких тканей челюстно-лицевой

	области. Ссадины и ушибы мягких тканей челюстно-лицевой области. Классификация гематом. Механизм возникновения. Лечение гематом челюстно-лицевой области. Раны челюстно-лицевой области. Классификация. Первичная хирургическая обработка ран. Особенности ПХО в челюстно-лицевой области. Раневая инфекция. Переломы и вывихи зубов. Переломы альвеолярного отростка нижней челюсти: диагностика, клиника, лечение Классификация, этиология, клиника, лечение. Переломы нижней челюсти. Классификация. Клиническая и рентгенологическая картина. Переломы верхней челюсти: клиническая и рентгенологическая картина. Транспортная иммобилизация: виды, методы и средства. Консервативное лечение переломов нижней челюсти. Хирургическое лечение переломов челюстей.

Раздел 2. . Методы обследования в терапевтической стоматологии	
Тема 2.1. Методы обследования при кариесе и его осложнениях, некариозных поражениях зубов. Методы обследования больных с заболеваниями пародонта и слизистой оболочки полости рта	Проведение полного физикального обследования пациента, формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента, направление пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний, направление пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара, проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными, установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем. Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни. Методы обследования при кариесе и его осложнениях. Основные и дополнительные методы обследования стоматологического больного. Трудности диагностики. Лучевая диагностика, чтение внутриротовых и обзорных рентгенограмм. Визиография. Методы рентгенологического обследования. Обзорные рентгенограммы. Проекции. Показания для снимков. Защита от рентгеновского излучения. Лучевая нагрузка на пациента. Общая семиотика. Анализ рентгенограммы. Методы обследования больных с заболеваниями пародонта и слизистой оболочки рта. Исследование иммунологической резистентности организма с заболеваниями зубов. Проведение лабораторных методов исследования. Особенности обследования больных СОПР.
Тема 2.2. Лучевая диагностика, чтение внутриротовых и обзорных рентгенограмм. Визиография	

Раздел 3. Обезболивание в терапевтической стоматологии	
Тема 3.1. Современные средства и технология местного обезболивания на терапевтическом приеме	Современные средства и технология местного обезболивания на терапевтическом приеме. Методы обезболивания в стоматологии. Премедикация. Основные задачи обезболивания в стоматологической поликлинике. Медикаментозные методы обезболивания. Критерии выбора местно-анестезирующего препарата. Технологии местного обезболивания. Тактика выбора местно-анестезирующего средства у лиц с сопутствующей патологией. Особенности проведения местной анестезии у пациентов группы риска, отягощенных различными общесоматическими заболеваниями в компенсированной форме. Анестезия у лиц пожилого возраста во время стоматологических вмешательств. Анестезия у лиц больных сахарным диабетом, у беременных женщин. Индивидуальный подбор препаратов
Тема 3.2. Тактика выбора местно-анестезирующего средства у лиц с сопутствующей патологией	

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способно- стей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, рас- ширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием ак- тивных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседа- ний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, дей- ствий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с испол- нением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в про- цессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (ме- тод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой об- становке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсцени- ровки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребно- сти и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других ви- дов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот

метод отли- чается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде пред- метно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать раци- ональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое со- держит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на про- стые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межлич- ностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, плани- рование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается не- ограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный об- мен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей сто- роны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение

спо- собствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в тече- ние которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогиче- ский работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить ли- дера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная мо- дель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На кол- локвиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и об- суждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучаю- щимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую про- блему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обуча- ющийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разра- ботку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной

задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практических задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных областей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - совре- менная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оце- нивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как под- борка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навы- ков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использо- ваны в научных целях.

- Работа с историей болезни. Умение диагностировать болезнь – основная задача, ко-

торую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам за- болеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной ис- тории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оцени- вать клинические факты.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЛОСТИ РТА

1. Организация стоматологической помощи взрослому и детскому населению.
2. Организация работы и оснащение стоматологической клиники.
3. Асептика и антисептика.
4. Инфекционный контроль в стоматологии.
5. Мероприятия по охране труда и технике безопасности.
6. Принципы врачебной этики и деонтологии.
7. Информированное согласие.
8. Общение с пациентами.

РАЗДЕЛ 2. МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ В ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

1. Методы обследования при кариесе и его осложнениях.
2. Основные и дополнительные методы обследования стоматологического больного.
3. Методы обследования больных с заболеваниями пародонта и слизистой оболочки рта.

РАЗДЕЛ 3. ОБЕЗБОЛИВАНИЕ В ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ

1. Боль и обезболивание в стоматологии.
2. Общее обезболивание.
3. Показания и противопоказания для применения в терапевтической стоматологии

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Стоматология*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Ауди- торные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятель- ная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

− знакомит с новым учебным материалом;

− разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;

− систематизирует учебный материал;

− ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

− внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;

− ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;

− внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;

− запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;

− постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;

− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-ис- следовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по за- данию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за ра- ботой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомен- дуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по воз- можности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподава- телем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в ме- тодических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на опре- деление основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые по- ясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно до- биваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт по- казывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запом-

нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочником для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внима- тельное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть по- нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавате- лем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснован- ным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логи- ческой структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседнев- ной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вы- текающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продол- жать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов пол- ностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных уси- лий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются вы- писки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассмат- ривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список исполь- зованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней стра- нице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печат- ной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, ниж- нее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной ли- тературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог об- суждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с науч- ной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения фор- мулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный во- прос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с со- временностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и рас- пределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосредственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться нормативно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ре- сурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающи- еся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца
– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровож- дать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/ или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостат- ком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходи- мый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложен- ный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 ми- нут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10 ми-
нут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко из- лагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.

4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.

5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диа- грамм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в ра- бочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых зна- ний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, пред- ставленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изу- чении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не суще- ственными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу- ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются фор- мулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения приня- того решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания по работе с учебной историей болезни.

Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценивать клинические факты.

Схема истории болезни

Титульный лист (отдельная страница)

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
4. Анамнез жизни.
5. Данные объективного исследования больного.
6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консуль- тантов.
9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).
10. Дифференциальный диагноз.
11. Этиология и патогенез (только для академической истории болезни).
12. Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).
13. Лечение основного заболевания (только для академической истории болезни).
14. Лечение больного и его обоснование.
15. Прогноз.
16. Профилактика (первичная и вторичная).

17. Эпикриз.
18. Дневник курации.
19. Список использованной литерату-

ры. Примечание:

В академическую учебную историю болезни включены все разделы, а в клиническую – все за исключением пп. 11-13 (этиология и патогенез, патологоанатомические изменения в ор- ганах и лечение основного заболевания).

Паспортная часть

Фамилия, имя, отчество больного, возраст, профессия.

Жалобы

В истории болезни отражаются жалобы больного:

1. на момент поступления в стационар,
2. на момент начала курации,
3. жалобы при опросе по системам.

После вопроса о жалобах больного, ему предоставляется возможность самостоятельно изложить все свои ощущения.

Далее врачом задаются отдельные вопросы, при помощи которых он стремится, возможно, подробнее выяснить и детализировать основные жалобы больного. Расспрос ведется по следующей схеме: характер, локализация патологических ощущений, их продолжительность, когда они возникают и чем купируются.

Например, при жалобах на боли соответствующими вопросами выясняется:

1) локализация боли, место отражения боли (иррадиация),
2) время появления болей (днем, ночью), их длительность (постоянные, приступообразные – сколько продолжаются по времени),
3) интенсивность боли (сильная, слабая, мешает, не мешает сну, работе и т. д.),
4) характер боли (колющая, режущая, тупая, ноющая, сжимающая, давящая и т.д.),
5) причина, вызывающая боль (физические нагрузки, определенное положение тела, дыхание, прием пищи, эмоциональное состояние и т. п.), и
6) чем купируется (лекарственные препараты, прием пищи, в покое, изменение по- ложения тела).

Далее, с помощью наводящих вопросов следует провести детальный опрос о состоянии остальных систем организма (исключая систему, состояние которой описано в основных жа- лобах).

Опрос по системам органов – в историю болезни записываются только патологические отклонения.

1. Сердечно-сосудистая система: боли за грудиной и в левой половине грудной клетки (их характеристики), одышка, сердцебиение, перебои в работе сердца, отеки, и пр.
2. Дыхательная система: одышка, кашель, боли в грудной клетке, характер мокроты.
3. Система пищеварения: боли в животе, их локализация, иррадиация, длительность, нарушение аппетита, диспепсические явления, характер стула,
4. Мочевыделительная система: дизурические явления, боли в поясничной области, изменения характера мочи.
5. Нервная система: работоспособность, уравновешенность нервных процессов, раздражительность, характер сна (легко ли засыпает, глубина сна, сколько часов спит подряд, легко ли просыпается, прибегает ли к снотворным и наркотикам).

Анамнез данного заболевания

Начало болезни: когда и как началось заболевание, внезапно или постепенно, каковы были его первые проявления, значение условий внешней среды (профессиональных, бытовых, климатических факторов).

Состояние больного непосредственно перед заболеванием: имелись ли психические травмы, переутомление, термические влияния, погрешности в диете, возможности заражения, предполагаемая причина заболевания.

Течение заболевания, последовательность проявления и развития различных симптомов, периоды обострения и ремиссии.

Результаты проведенных ранее исследований: лабораторные анализы, рентгенологиче- ские и ЭКГ-данные и т. д. (в т. ч. по выписным документам из других стационаров).

Способы лечения, применявшиеся до поступления в клинику, в т.ч. на амбулаторном этапе: медикаментозные, хирургические, физиотерапевтические, санаторно-курортные, диетические и их эффективность.

Непосредственные причины данной госпитализации: ухудшение состояния, безуспешность предыдущего лечения, поступление в порядке неотложной помощи, уточнение диагноза.

Изменение в самочувствии больного за время пребывания в клинике.

При наличии конкурирующего заболевания пишется второй анамнез болезни.

Анамнез жизни

Образование и профессиональный анамнез: образование, профессия и профессионально-производственные условия, наличие (и каких) неблагоприятных профессиональных факторов.

Жилищные условия (удовлетворительные или неудовлетворительные), режим питания и его характеристика (рациональное, злоупотребление солью, жирами и т. д.), характеристика личного гигиенического режима (физическая активность, прогулки, занятия спортом).

Перенесенные заболевания и травмы, контузии ранения (при наличии сопутствующих заболеваний вне обострения и не влияющих на тяжесть состояния больного, описать их в этом разделе).

Привычные интоксикации: курение, злоупотребление алкоголем, наркотики, как часто и с какого возраста.

Гинекологический анамнез: начало менструаций, число беременностей, родов, абортов. При наличии климакса – с какого возраста, его проявления.

Наследственность: здоровье и причина смерти родителей, братьев, сестер (особое внимание обратить на патологию, имеющую значение для заболевания больного).

Семейная жизнь: время женитьбы (замужества), здоровье детей.

Аллергологический анамнез: переносимость лекарств, наличие аллергических реакций на лекарственные препараты, пищевые продукты и т.п. с описанием клиники аллергической реакции (в виде вазомоторного ринита, крапивницы, отека Квинке и др.).

Эпидемиологический анамнез: перенесенные желтухи, инфекционные заболевания, ге- мотрансфузии в течение всей жизни, инъекции лекарств, выезд за пределы постоянного места жительства (Ленинградской области) в течение последних 6 месяцев, контакт с инфекцион- ными больными, характер стула.

Страховой анамнез: работает или не работает, пенсионер, длительность последнего больничного листка, общая продолжительность больничных листков по данному заболеванию за последние 12 мес. Наличие и группа инвалидности с какого года.

Данные объективного исследования больного

Оценка тяжести общего состояния больного (удовлетворительное, средней тяжести, тя- желое). Сознание (ясное, спутанное, сопорозное, коматозное). Положение в постели (актив- ное, пассивное, вынужденное с его особенностями). Телосложение (правильное, наличие ско- лиоза или других деформаций грудной клетки, особенности строения черепа и т. д.). Рост. Вес. Тип конституции (нормостеник, астеник, гиперстеник).

Кожа и слизистые оболочки: окраска (бледность, цианоз, желтушность, пигментация), эластичность, плотность, влажность. Сыпи, рубцы, расчёсы, изъязвления, сосудистый рисунок. Волосяной покров (выпадение волос, недостаточное или чрезмерное оволосение и его распределение). Ногти, их форма, ломкость. Подкожная жировая клетчатка, её распределение, толщина кожной складки на уровне пупка. Отеки - их локализация, характер, теплые или хо- лодные, изменение кожи над отеками.

Лимфатические узлы: описание по группам величины, консистенции, болезненности, подвижности, спаянности между собой и с кожей. Описание зева, миндалин.

Описание щитовидной железы: величина, наличие узлов, консистенция, болезненность при пальпации. Глазные симптомы (экзофтальм, симптомы Грефе и Мебиуса).

Опорно-двигательный аппарат: степень развития мышц, их тонус и сила. Активная и пассивная подвижность суставов, их деформация, припухлость, болезненность, ограничение функции, хруст при движении.

Система органов кровообращения.

Пульс, его частота, ритм, напряжение, наполнение, высота пульсовой волны. Сравнение пульса правой и левой руки (симметричность). Сосудистая стенка вне пульсовой волны прощупывается или нет. Осмотр и ощупывание доступных пальпации артерий в различных областях тела (височных, сонных артерий и артерий верхних и нижних конечностей). Наличие шума над почечными артериями.

Состояние вен – осмотр и ощупывание вен, набухание шейных вен, венозные коллатерали брюшной и грудной стенки, варикозное расширение вен.

Артериальное давление на правой и левой руке.

Осмотр и ощупывание сердечной области. Выпячивание области сердца (сердечный горб). Верхушечный толчок, его локализация, сила и протяженность, при наличии описание сердечного толчка, диастолического и систолического дрожания в прекардиальной области, эпигастральной и ретростернальной пульсаций. Перкуссия границ относительной и абсолютной сердечной тупости (по межреберьям). Перкуссия сосудистого пучка в 1 и 2 межреберье с двух сторон от грудины.

Аускультация во всех пяти точках выслушивания сердца. Сила, характер, ритм, расщепление и раздвоение тонов, акценты. Шумы: их характер (систолический, пресистолический, диастолический), локализация, сила, тембр, проведение шумов. Изменение шумов после физического напряжения и при перемене положения тела. Шум трения перикарда. Кроме сло- весной характеристики, в истории болезни нарисовать «фонокардиограмму» определяемую над всеми точками выслушивания сердца.

Система органов дыхания.

Форма грудной клетки, ее деформация или асимметрия. Состояние межреберий, западение отдельных частей грудной клетки. Тип дыхания. Состояние дыхания (равномерность движения грудной клетки при дыхании, отставание той или иной половины). Глубина, ритм, частота дыхания в минуту. Одышка и ее характер.

Ощупывание ребер, грудины, межреберий (припухлость, деформация, болезненность). Голосовое дрожание на передней, боковой и задней поверхности (симметричность или усиле- ние с одной из сторон).

Топографическая перкуссия легких: Перкуторное определение нижней границы легоч- ного звука слева и справа по опознавательным линиям.

Сравнительная перкуссия легких, характер перкуторного тона в различных симметрич- ных отделах легкого по передней, боковой и задней поверхностям.

Аускультация легких: характер дыхательных шумов, хрипы, их локализация, количество, характер (сухие и влажные), крепитация, шум трения плевры.

Система органов пищеварения и брюшной полости.

Осмотр полости рта и зева (язык, зубы, десны, нёбо).

Живот — участие в акте дыхания, форма, симметричность, особенности кожи живота, выбухание брюшной стенки в отдельных областях, вздутие, грыжи, расхождение прямых мышц, состояние пупка. Видимая перистальтика.

Поверхностная пальпация живота: в подложечной области, в подреберьях, в боковых, околопупочном и подвздошных отделах, над лоном. Определение болезненности, а также зон повышенной чувствительности. Глубокая пальпация кишечника и желудка (область пальпа- ции, форма, подвижность, уплотнение, плеск, урчание). При пальпации новообразований ука- зывается их локализация, размер болезненность. Определение методом перкуссии наличия свободной жидкости в брюшной полости в различных положениях больного, феномен флюк- туации.

Перкуторное определение размеров печени по Курлову. Пальпация печени и определе- ние степени ее выступания из-под реберной дуги, консистенция, болезненность, характер края. Наличие пульсации печени. Пальпация желчного пузыря. Симптомы Мерфи, Ортнера. При исследовании поджелудочной железы проводится глубокая пальпация в холедохо-панкреатико-дуоденальной зоне и в области между пупком и левым подреберьем (по Гротту). Указываются болезненность, увеличение размеров.

Селезенка. Пальпация селезенки (выстояние нижнего полюса из-под реберной дуги, плотность, болезненность, характер края). Перкуторное определение ее границ по Курлову.

Система мочевыделения. Пальпация почек, их форма, величина, оценивается болезнен- ность при поколачивании по поясничной области с двух сторон.

Нервная система: психическое состояние. Вегетативная нервная система (побледнение кожи или покраснение, похолодание конечностей, акроцианоз, слюнотечение, потливость). Особенности походки. Зрачковые, сухожильные и кожные рефлексы. Патологические ре- флексы. Тремор.

Предварительный диагноз и его обоснование

Предварительный диагноз должен логически вытекать из фактов, полученных при выяснении жалоб, сборе анамнеза и объективном исследовании больного. Перед формулиров- кой предварительного диагноза следует его обоснование:

На основании жалоб больного (каких именно ……), данных анамнеза (болезни, жизни ……)и данных объективного обследования (каких, конкретно ……) можно поставить предва- рительный диагноз.....В формулировке предварительного диагноза должны быть выделены: основное заболевание, осложнения и сопутствующие.

Обосновывается основное заболевание (если их несколько, то каждое отдельно), осложнения основного заболевания, сопутствующие заболевания.

План обследования больного

При составлении плана обследования больного следует учитывать, что его проведение преследует две цели:

– доказательство (верификация) основного предварительного диагноза и исключение других заболеваний со сходной клинической симптоматикой (дифференциальная диагностика), и

– определение общего функционального статуса больного.

План обследования должен включать все необходимые для больного лабораторные и инструментальные исследования и объяснение, с какой целью будет применяться тот или иной метод обследования.

Данные лабораторных и инструментальных исследований и заключения консультантов (копируются из истории болезни курируемого больного)

В учебной истории болезни следует сделать выводы по выявленным изменениям в лабораторных исследованиях.

Формулировка окончательного клинического диагноза и его обоснование

Должны быть приведены все обоснования окончательного диагноза по следующей схеме: На основании: жалоб больного на: ……; – на основании анамнеза заболевания: ……; анамнеза жизни : ……; – данных объективного обследования: ……; – на основании результатов лабораторных и инструментальных исследований (описать только те изменения в анализах и данных исследований, которые подтверждают диагноз); – на основании данных клиниче- ского наблюдения: ……; можно поставить окончательный диагноз:

Основное заболевание.

Осложнения.

Сопутствующие.

Дифференциальный диагноз (только для академической истории болезни)

Анализу и синтезу должны подвергаться не только жалобы, анамнез и объективные данные, но и результаты лабораторного и инструментального исследований. За основу берется один из ведущих симптомов диагностированного заболевания, и затем последовательно сопо- ставляются те заболевания, при которых встречается данный симптом (не менее двух заболе- ваний). В результате сравнения заболеваний делается вывод о диагнозе больного.

Этиология и патогенез заболевания (только для академической истории болезни).

Изложение этого раздела заключается в описании причин, вызвавших возникновение и развитие заболевания. Указываются современные взгляды (с учетом материалов лекций и практических занятий) на этиологию основного заболевания.

При описании патогенеза приводится общепринятая теория патогенеза описываемого заболевания.

Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).

В этом разделе описываются предполагаемые морфологические изменения внутренних органов, картину которых можно себе представить по клиническим симптомам и данным ин- струментальных и лабораторных исследований.

Лечение

Лечение заболевания (только для академической истории болезни):

Описываются основные принципы лечения, назначаемого при данном заболевании. Необходимо привести характеристику и обоснование режима, диеты, медикаментозного и хи- рургического лечения с подразделением на этиологическую, патогенетическую, заместитель- ную и симптоматическую терапию, лечебной физкультуры и физиотерапевтических процедур. Следует привести обоснование, почему показана та или иная группа лекарственных препара- тов (механизмы действия, показания и противопоказания).

Лечение больного.

Указать рекомендации по режиму и диете. Отдельно привести рецептурные прописи конкретных препаратов, показанных данному больному.

Прогноз заболевания

Прогноз заболевания ставится в следующих направлениях: в отношении выздоровления, жизни, а также временной или постоянной потери трудоспособности, с учетом труда и быта больного.

Профилактика (первичная и вторичная)

При изложении профилактики должны быть описаны общие принципы профилактики данного заболевания (первичная профилактика) и конкретные индивидуальные профилактические указания больному с учетом его труда и быта (вторичная профилактика). Необходимо указать профилактику рецидивов заболевания.

Выписной эпикриз

Является заключительным разделом истории болезни, в котором должны быть кратко представлены основные клинические данные с оценкой индивидуальных особенностей течения болезни, проведенного лечения и дальнейшего прогноза.

В эпикризе необходимо отразить следующие пункты:

1. Паспортные данные. ФИО, возраст, профессия, поступил в стационар – экстренно или в плановом порядке, по какому поводу (причина госпитализации).
2. Жалобы (основные).
3. В клинике наблюдалось (указать только выявленные объективно отклонения со стороны общего состояния, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполо- вой, нервной системы); со стороны крови (назвать изменения), со стороны мочи (назвать из- менения), со стороны биохимических показателей (назвать изменения); изменения на ЭКГ, при рентгенологическом исследовании, при инструментальном обследовании, при консульта- ции специалистов (привести заключения).
4. Клинический диагноз
5. Лечение, которое проводилось в стационаре: В стационаре проводилась терапия (режим, диета, указать группы препаратов, названия физиотерапевтических процедур, ЛФК), другие виды лечения. Под влиянием терапии состояние больного улучшилось, осталось без перемен или ухудшилось (в чем выражалось).
6. Прогноз в отношении трудоспособности благоприятный (неблагоприятный). Нуждается или нет в направлении на МСЭК.
7. Особенности разбираемого наблюдения: охарактеризовать, чем данное наблюдение отличается от классического описания.

8. Больной выписывается из стационара или передается для дальнейшей курации (дата) со следующими рекомендациями. Подробно привести рекомендации по режиму физической активности, диете, приему лекарств с названиями конкретных препаратов и их доз, вы- зову врачей на дом и дальнейшей диспансеризации в условиях стационара, поликлиники или врачами общей практики.

Дневник курации (прилагается к истории болезни)

Ведется ежедневно по указанному ниже образцу. Включает следующие основные разделы: дата, дневник, назначения. В дневнике необходимо отразить динамику состояния больного.

Дата	**Ежедневные записи**	**Назначения**
	Жалобы (на момент осмотра и за ис-тек- шие сутки) Объективный статус:	Режим, диета. Исследования (конкретно) Лекарственная терапия (названия препаратов, разовые дозы, время приема, введения, ….)

Текст истории болезни должен быть написан аккуратным, четким и разборчивым почерком, без сокращения слов, желателен компьютерный вариант. Должны быть соблюдены следующие требования

1) строгое следование принятой форме истории болезни;
2) точность и логичность изложения;
3) исчерпывающая полнота необходимых сведений;
4) ясность изложения;
5) все подзаголовки разделов истории болезни должны быть выделены;
6) обязательно должны быть широкие поля для замечаний преподавателя;
7) историю болезни необходимо сдать на проверку преподавателю за два дня до окончания цикла, если история болезни будет сдана позже указанного срока, оценка снижается на 1-2 балла;
8) студент, получивший неудовлетворительную оценку за историю болезни, обязан перепи- сать ее с учетом замечаний преподавателя;
9) студент не получает зачета, если у него не сдана история болезни или он получил за нее неудовлетворительную оценку.

Соблюдение этих требований не пустая формальность, а проявление высокой сознательности и культуры студента - будущего молодого врача, правильного понимания им своего служебного долга.

Методические указания по разбору тематического больного.

При разборе тематического больного необходимо правильно оценить имеющиеся сведения о его жалобах, анамнезе, данных объективного обследования и дополнительных методов исследования. Грамотно провести дифференциальную диагностику для формирования ди- агноза и схемы лечения пациента.

Методические указания по разбору истории болезни.

Разбор истории болезни пациента проводится для уточнения клинической картины болезни, систематизации знаний о ее патогенезе и прогнозе, проверки знаний обучающихся по дифференциальной диагностике, тактике обследования и лечения пациента с данной патологией. При подготовке к разбору истории болезни необходимо обобщить знания по данным вопросам, подготовиться к дискуссии с коллегами

Методические указания по курации больного.

Курация пациента складывается из умений общения с больным; сбора, анализа и обоб- щения полученных сведений; навыков группировки полученной информации в синдромы, по- становки предварительного и клинического диагноза, его обоснование.

Очень важно проанализировать все данные о жалобах пациента, его анамнезе, данных объективного и дополнительного обследования, результатов лечения для понимания клиниче- ского течения болезни, ее этиологии и патогенеза для грамотного формирования программы диагностики, дифдиагностики, лечения и реабилитации больного.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению зна- ний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических за- дач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, си- стематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан лечебного факультета
_____/ Ю.А.Климов /
«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

ОФТАЛЬМОЛОГИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - *ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА*

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Офтальмология»* разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования –*специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело*, утвержденного приказом Министерства науки пи высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы *специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело* (далее – «ОПОП»).

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Офтальмология» разработана рабочей группой в составе:

Доктор медицинских наук, доктор биологических наук, профессор Медведев И.Н.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании Ученого совета Лечебного факультета
Протокол № 1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов
(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4
1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)....4
1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)....8
1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля)....12
1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)....12
2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)....13
ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ....28

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗА- НЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм орга- низации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного матери- ала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент техно- логии представления учебного материала путем логически стройного, систематически после- довательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, си- стематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдель- ные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятель- ной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследова- тельской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкре- тизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-по- нятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного мате- риала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каж- дого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучаю- щиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для вы- яснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных ре- зультатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Про- блемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размыш- ления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача со- держит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презента- цию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично ин- тегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единствен- ное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвле- кать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обу- чающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	**Содержание учебного материала**
Раздел 1. Зрительные функции и методы их исследования	
Тема 1.1. Методы обследования органа зрения. Тема 1.2. Зрительные функции и методы их исследования	Предмет офтальмологии и ее место среди других медицинских дисциплин. Достижения мировой и отечественной офтальмологии и их значение в снижении заболеваемости глаз. Врачебная этика. Медицинская документация офтальмолога. Электронная карта больного. МКБ. Особенности ведения офтальмологических пациентов. Особенности лечения различных групп офтальмологических пациентов. Основные общие заболевания, способствующие возникновению патологического процесса. Формирование органа зрения. Основные этапы развития зрительного анализатора. Возрастная анатомия, физиология глазного яблока и его вспомогательного (придаточного) аппарата (веки, слезные органы, орбита, глазодвигательный аппарат). Анатомия глазницы и глазодвигательного аппарата. Центральное зрение (острота зрения, методы определения). Цветовое зрение (методы исследования, виды нарушений). Периферическое зрение (поле зрения, методы исследования, нарушения на разных уровнях зрительного анализатора). Бинокулярное зрение (методы исследования, условия формирования). Светоощущение (методы исследования, виды нарушений). Методы офтальмологического осмотра (наружный осмотр, боковое освещение, проходящий свет). Изучение отклонения анатомического строения глаз. Офтальмоскопия (осмотр глазного дна). Биомикроскопия (осмотр роговицы, радужной оболочки, стекловидного тела). Офтальмотонометрия (методы измерения внутриглазного давления, их роль в диагностике глаукомы).

Раздел 2. Патологии, заболевания и повреждения глаз, методы диагностики и ле-чения	
Тема 2.1. Патологии, заболевания и повреждения глаз Тема 2.2. Методы диагностики и лечения заболеваний глаз	Понятие о физической рефракции, возрастная динамика развития. Характеристика видов клинической рефракции (эмметропия, гиперметропия, миопия). Развитие клинической рефракции. Прогрессирующая близорукость. Теории развития заболевания. Этиопатогенез, клиника, осложнения. Медикаментозное хирургическое лечение прогрессирующей миопии. Аккомодация, клиника. Лечение. Патология век, конъюнктивы и слезных органов. Методы диагностики и лечения заболеваний слезных органов (дакриоцистит новорожденных, хронический дакриоцистит, флегмона слезного мешка). Методы диагностики и лечения заболеваний век (блефарит, ячмень, халязион, контагиозный моллюск). Аномалии положения и формы века. Конъюнктивиты. Общая симптоматика. Микробные острые: пневмококковый, гонококковый, дифтерийный конъюнктивиты. Вирусные конъюнктивиты. Трахома. Аллергические конъюнктивиты. Патология роговой оболочки. Врожденные аномалии развития роговицы (макро- и микрокорнеа, кератоглобус и кератоконус - для самостоятельного изучения). Кератиты. Классификации кератитов по этиологии, тяжести и локализации процесса. Диагностика. Принципы лечения. Язва роговицы, этиология, клиника, стадии, лечение, осложнения, исходы. Вирусные заболевания - наиболее частые у и - аденовирусный кератоконъюнктивит. Клинические формы. Герпетический кератит. Клинические формы герпетического кератита. Особенности течения у и . Исходы. Лечение вирусных заболеваний глаз: лекарственные противовирусные препараты, лазерное и хирургическое лечение. Цитомегаловирусное поражение органа зрения при СПИДе. Туберкулезно-аллергический кератит. Клиника, диагностика, лечение, исходы. Сифилитический (глубокий) и туберкулезный (гематогенный) кератит. Клиника, дифференциальная диагностика, лечение. Патология сосудистого тракта. Частота заболеваний сосудистого тракта. Структура заболеваний сосудистого тракта. Воспаление сосудистого тракта (увеит). Классификация увеитов по течению, локализации, клинико-морфологической картине, этиологии, иммунологии. Принципы, методы общего и местного лечения. Опухоли сосудистого тракта. Клиника, диагностика, лечение, прогноз (для самостоятельного изучения). Врожденные аномалии развития сосудистого тракта. Травмы глаза и его придатков. Проникающие ранения глаза. Достоверные и вероятные признаки. Клинические проявления. Ранние (гнойные) и поздние (металлозы, симпатическое воспаление) осложнения проникающих ранений глаз. Особенности ПХО ран глаза. Рентген - локализация инородных тел в глазу. Хирургические доступы для удаления инородного тела. Ожоги глаз. Патогенез. Клиника. Лечение. Контузии глазницы и

	придаточного аппарата органа зрения. Клиника, диагностика, лечение. Патология внутриглазного давления. Гидродинамика глаза. Методы измерения ВГД (суточная тонометрия, эластотонометрия, тонография). Врожденная глаукома. Частота. Этиоло- гия. Роль наследственности. Системные заболевания, сочетаю- щиеся с врождённой глаукомой (ангиоматозы, факоматозы). Принципы ранней диагностики и лечения. Показания к опера- ции. Первичная глаукома. Клинические формы. Наследствен- ные факторы. Клиническая классификация. Методы ранней ди- агностики. Принципы консервативного лечения. Показания к операции. Диспансеризация больных с глаукомой. Вторичная глаукома. Роль травматических повреждений, воспалительных, опухолевых процессов глаза в возникновении вторичной глаукомы. Патология хрусталика. Офтальмоонкология. Аномалии развития хрусталика. Изменения при болезни Марфана, Марчезани и других синдромах. Методы и сроки лечения. Исходы. Афакия, лентиглобус, лентиконус, колобома. Врожденные ката- ракты. Классификация катаракт.Принципы операций. Профи- лактика недоразвития макулы, обскурационной амблиопии. Коррекции афакии. Возрастные катаракты. Клиника, стадии раз- вития, методы экстракции катаракт, афакия, интраокулярная коррекция. Вторичные (послеоперационные) и осложненные ка- таракты. Причины возникновения, клиника, лечение. Опухоли век у (гемангиома, папиллома, пигментный невус). Ретинобла- стома, меланобластома, этиология, клиника, стадии, лечение, прогноз. Патология глазодвигательного аппарата. Патология орбиты. Классификация косоглазия: мнимое, скрытое, содружественное, паралитическое. Значение нарушения бинокулярного зрения в происхождении содружественного косоглазия. Местные и общие причины расстройства бинокулярного зрения. Содружественное косоглазие. Классификация. Клиника. Дисбинокулярная амблиопия. Плеоптическое, ортоптическое и хирургическое лечение. Паралитическое косоглазие. Клиника. Особенности лечения. Патология орбиты. Общая симптоматика. Воспа- лительные заболевания орбиты. Пульсирующий экзофтальм. Эндокринная офтальмопатия. Патология глазного дна при общих заболеваниях. Изменения глазного дна при гипертонической болезни (гипертониче- ская ретинопатия). Значение исследования глазного дна для ди- агностики и оценки эффективности лечения основного заболе- вания. Изменения глазного дна при патологии почек (почечная ретинопатия). Изменения глазного дна при лейкозах.Изменения органа зрения при сахарном диабете. Клинические формы диа- бетической ретинопатии. Лечение. Осложнения. Исходы. Заболевания зрительного нерва и сетчатки. Классификация заболеваний сетчатки, сосудистые заболевания, дистрофические процессы, врожденные аномалии развития. Общая характеристика патологических изменений в сосудах и ткани сетчатки. За- болевания сетчатки при общей и местной патологии. Острая не- проходимость центральной артерии сетчатки и ее ветвей. Оф- тальмоскопическая картина, динамика зрительных

	функций.

	Неотложная помощь, сроки ее оказания. Лечение, исходы. Тромбоз центральной вены сетчатки и ее ветвей. Офтальмоскопическая картина, динамика зрительных функций. Осложнения. Методы лечения. Исходы. Изменения сетчатки при токсикозах беременности. Ретинопатия недоношенных новорожденных (РН) - Ретролентальная фиброплазия. Лечение. Прогноз. Роль микропедиатра в профилактике болезни. Пигментная дистрофия сетчатки. Офтальмоскопическая картина, динамика падения зрительных функций. Методы диагностики и лечения. Прогноз. Дистрофии сетчатки в области желтого пятна (для самостоя- тельного изучения). Отслойка сетчатки. Офтальмоскопическая картина, динамика зрительных функций. Сроки и методы опера- тивных вмешательств, роль фото- и лазеокоагуляции в лечении заболевания. Исходы. Неврит зрительного нерва. Клиника, клас- сификация. Принципы лечения. Прогноз. Ретробульбарный неврит. Офтальмоскопическая картина. Роль рассеянного скле- роза в возникновении неврита. Лечение, Исходы. Прогноз. За- стойный диск зрительного нерва. Причины и стадии развития застойного диска. Дифференциальная диагностика застоя и неврита зрительного нерва. Принципы и методы симптоматиче- ского лечения. Исходы. Атрофия зрительного нерва. Этиология. Клиника, диагностика, лечение, прогноз. Дифференциальный диагноз.
Раздел 3. Экстренная амбулаторная помощь	
Тема 3.1. Оказание неотложной врачебной помощи	Оказание помощи при конъюнктивитах, кератитах, острых воспалительных заболеваниях век, глазницы, остром дакриоадените, остром дакриоцистите, остром иридоциклите, флегмоне слезного мешка, остром приступе глаукомы, травмах органа зре- ния. Оказание неотложной врачебной помощи, ведение доку- ментации, выписывание рецептов. Оказание первой врачебной помощи при электроофтальмии. Профилактика производствен- ного травматизма и профзаболеваний органа зрения.
Тема 3.2. Ведение документации	

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способно- стей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, рас- ширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием ак- тивных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным про-

блемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых

происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседаний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, дей- ствий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с испол- нением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в про- цессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (ме- тод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой об- становке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсцени- ровки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребно- сти и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других ви- дов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отли- чается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде пред- метно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать раци- ональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое со- держит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на про- стые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межлич- ностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и бо-

лее лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, плани- рование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается не- ограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный об- мен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей сто- роны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение спо- собствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в тече- ние которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогиче- ский работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить ли- дера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная мо- дель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На кол- локвиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и об- суждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучаю- щимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую про- блему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обуча- ющийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разра- ботку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практи- ческих задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных обла- стей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - совре- менная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оце- нивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как под- борка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навы- ков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использо- ваны в научных целях.

- Работа с историей болезни. Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам за- болеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной ис- тории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оцени- вать клинические факты.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ЗРИТЕЛЬНЫЕ ФУНКЦИИ И МЕТОДЫ ИХ ИССЛЕДОВАНИЯ

1. Эволюция органа зрения.
2. Особенности зрительного анализатора у детей и постнатальное созревание его структур.
3. Краткая анатомия глаза (глазное яблоко, внутреннее ядро глаза, защитный аппарат глаза (глазница и ее содержимое, веки), придаточный аппарат глаза (слезный аппарат, мышечная система).
4. Предмет офтальмологии и ее место среди других медицинских дисциплин.
5. Достижения мировой и отечественной офтальмологии и их значение в снижении заболеваемости глаз.
6. Вспомогательный аппарат глаза.
7. Анатомия глазного яблока.
8. Кровоснабжение и иннервация глаза.
9. Зрительный нерв, строение, кровоснабжение.
10. Основные общие заболевания, способствующие возникновению патологического процесса в глазу.
11. Возрастная анатомия, физиология глазного яблока и его вспомогательного (придаточного) аппарата (веки, слезные органы, орбита, глазодвигательный аппарат).
12. Краткая история становления офтальмологической службы в стране.
13. Порядок оказания офтальмологической помощи в РФ.
14. Медицинская психология и деонтология в практике врача – офтальмолога.
15. Понятие об органе зрения. Причины и виды слепоты.
16. Установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).
17. Организация офтальмологической помощи в РФ. Законодательные акты, определяющие порядок оказания офтальмологической помощи в РФ.

18. Определение временной нетрудоспособности и инвалидности в связи с заболеваниями и повреждениями органа зрения. Критерии для определения групп инвалидности, сроки переосвидетельствования, особенности оформления документации.

19. Противопоказанные условия труда при заболеваниях органа зрения - профессиональный отбор, оформление трудовых рекомендаций.

20. Медицинская документация в офтальмологии. Электронная карта больного.

РАЗДЕЛ 2. ПАТОЛОГИИ, ЗАБОЛЕВАНИЯ И ПОВРЕЖДЕНИЯ ГЛАЗ, МЕ- ТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

1. Аномалии развития и положения век (аномалии положения век).
2. Аллергические заболевания век.
3. Воспаления век.
4. Бактериальные заболевания век.
5. Вирусные заболевания век.
6. Новообразования век (врожденные новообразования век, приобретенные новообразования век, злокачественные новообразования век).
7. Конъюнктивиты экзогенной этиологии.
8. Острые микробные конъюнктивиты.

РАЗДЕЛ 3. ЭКСТРЕННАЯ АМБУЛАТОРНАЯ ПОМОЩЬ

1. Оказание помощи при конъюнктивитах.
2. Оказание помощи при кератитах.
3. Оказание помощи при острых воспалительных заболеваниях век.
4. Оказание помощи при острых воспалительных глазницы.
5. Оказание помощи при остром дакриоадените.
6. Оказание помощи при остром дакриоцистите.
7. Оказание помощи при остром иридоциклите.
8. Оказание помощи при флегмоне слезного мешка.

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Офтальмология*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Ауди- торные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятель- ная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

− знакомит с новым учебным материалом;

− разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;

− систематизирует учебный материал;

− ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

− внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;

− ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;

− внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;

− запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;

− постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;

− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-ис- следовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по за- данию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за ра- ботой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомендуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по возможности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподава- телем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также

указана в ме- тодических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге

все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на опре- деление основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые по- ясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно до- биваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт по- казывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запом- нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочни- ком для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внима- тельное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть по- нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавате- лем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – из-влечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим соб-ственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их до-казательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предло-жения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснован- ным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логи- ческой структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседнев- ной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, ис-ходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения про-блемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что

решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вы- текающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими

способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продолжать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов пол- ностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных уси- лий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются вы- писки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассмат- ривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список исполь- зованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней стра- нице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печат- ной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, ниж- нее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной ли- тературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог

об- суждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с науч- ной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения фор- мулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный во- прос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с со- временностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свобод-

ной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного

творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосредственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться нормативно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ре- сурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающи- еся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца
– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровож- дать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостат- ком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходи- мый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложен- ный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 ми- нут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;

2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10
минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко из- лагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.
4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.
5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диа- грамм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.

5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в ра- бочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых зна- ний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, пред- ставленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;

5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изу- чении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не суще- ственными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу- ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются фор- мулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения приня- того решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания по работе с учебной историей болезни.

Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценивать клинические факты.

Схема истории болезни

Титульный лист (отдельная страница)

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
4. Анамнез жизни.
5. Данные объективного исследования больного.
6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.

8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консуль- тантов.

9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).

10. Дифференциальный диагноз.

11. Этиология и патогенез (только для академической истории болезни).

12. Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).

13. Лечение основного заболевания (только для академической истории болезни).

14. Лечение больного и его обоснование.

15. Прогноз.

16. Профилактика (первичная и вторичная).

17. Эпикриз.

18. Дневник курации.

19. Список использованной

литературы. Примечание:

В академическую учебную историю болезни включены все разделы, а в клиническую – все за исключением пп. 11-13 (этиология и патогенез, патологоанатомические изменения в ор- ганах и лечение основного заболевания).

Паспортная часть

Фамилия, имя, отчество больного, возраст, профессия.

Жалобы

В истории болезни отражаются жалобы больного:

1. на момент поступления в стационар,
2. на момент начала курации,
3. жалобы при опросе по системам.

После вопроса о жалобах больного, ему предоставляется возможность самостоятельно изложить все свои ощущения.

Далее врачом задаются отдельные вопросы, при помощи которых он стремится, возможно, подробнее выяснить и детализировать основные жалобы больного. Расспрос ведется по следующей схеме: характер, локализация патологических ощущений, их продолжительность, когда они возникают и чем купируются.

Например, при жалобах на боли соответствующими вопросами выясняется:

1) локализация боли, место отражения боли (иррадиация),

2) время появления болей (днем, ночью), их длительность (постоянные, приступообразные – сколько продолжаются по времени),

3) интенсивность боли (сильная, слабая, мешает, не мешает сну, работе и т. д.),

4) характер боли (колющая, режущая, тупая, ноющая, сжимающая, давящая и т.д.),

5) причина, вызывающая боль (физические нагрузки, определенное положение тела, дыхание, прием пищи, эмоциональное состояние и т. п.), и

6) чем купируется (лекарственные препараты, прием пищи, в покое, изменение по- ложения тела).

Далее, с помощью наводящих вопросов следует провести детальный опрос о состоянии остальных систем организма (исключая систему, состояние которой описано в основных жа- лобах).

Опрос по системам органов – в историю болезни записываются только патологические отклонения.

1. Сердечно-сосудистая система: боли за грудиной и в левой половине грудной клетки (их характеристики), одышка, сердцебиение, перебои в работе сердца, отеки, и пр.

2. Дыхательная система: одышка, кашель, боли в грудной клетке, характер мокроты.

3. Система пищеварения: боли в животе, их локализация, иррадиация, длительность, нарушение аппетита, диспепсические явления, характер стула,

4. Мочевыделительная система: дизурические явления, боли в поясничной области, изменения характера мочи.

5. Нервная система: работоспособность, уравновешенность нервных процессов, раздражительность, характер сна (легко ли засыпает, глубина сна, сколько часов спит подряд, легко ли просыпается, прибегает ли к снотворным и наркотикам).

Анамнез данного заболевания

Начало болезни: когда и как началось заболевание, внезапно или постепенно, каковы были его первые проявления, значение условий внешней среды (профессиональных, бытовых, климатических факторов).

Состояние больного непосредственно перед заболеванием: имелись ли психические травмы, переутомление, термические влияния, погрешности в диете, возможности заражения, предполагаемая причина заболевания.

Течение заболевания, последовательность проявления и развития различных симптомов, периоды обострения и ремиссии.

Результаты проведенных ранее исследований: лабораторные анализы, рентгенологиче- ские и ЭКГ-данные и т. д. (в т. ч. по выписным документам из других стационаров).

Способы лечения, применявшиеся до поступления в клинику, в т.ч. на амбулаторном этапе: медикаментозные, хирургические, физиотерапевтические, санаторно-курортные, диетические и их эффективность.

Непосредственные причины данной госпитализации: ухудшение состояния, безуспешность предыдущего лечения, поступление в порядке неотложной помощи, уточнение диагноза.

Изменение в самочувствии больного за время пребывания в клинике.

При наличии конкурирующего заболевания пишется второй анамнез болезни.

Анамнез жизни

Образование и профессиональный анамнез: образование, профессия и профессионально-производственные условия, наличие (и каких) неблагоприятных профессиональных факторов.

Жилищные условия (удовлетворительные или неудовлетворительные), режим питания и его характеристика (рациональное, злоупотребление солью, жирами и т. д.), характеристика личного гигиенического режима (физическая активность, прогулки, занятия спортом).

Перенесенные заболевания и травмы, контузии ранения (при наличии сопутствующих заболеваний вне обострения и не влияющих на тяжесть состояния больного, описать их в этом разделе).

Привычные интоксикации: курение, злоупотребление алкоголем, наркотики, как часто и с какого возраста.

Гинекологический анамнез: начало менструаций, число беременностей, родов, абортов. При наличии климакса – с какого возраста, его проявления.

Наследственность: здоровье и причина смерти родителей, братьев, сестер (особое внимание обратить на патологию, имеющую значение для заболевания больного).

Семейная жизнь: время женитьбы (замужества), здоровье детей.

Аллергологический анамнез: переносимость лекарств, наличие аллергических реакций на лекарственные препараты, пищевые продукты и т.п. с описанием клиники аллергической реакции (в виде вазомоторного ринита, крапивницы, отека Квинке и др.).

Эпидемиологический анамнез: перенесенные желтухи, инфекционные заболевания, ге- мотрансфузии в течение всей жизни, инъекции лекарств, выезд за пределы постоянного места жительства (Ленинградской области) в течение последних 6 месяцев, контакт с инфекцион- ными больными, характер стула.

Страховой анамнез: работает или не работает, пенсионер, длительность последнего больничного листка, общая продолжительность больничных листков по данному заболеванию за последние 12 мес. Наличие и группа инвалидности с какого года.

Данные объективного исследования больного

Оценка тяжести общего состояния больного (удовлетворительное, средней тяжести, тя- желое). Сознание (ясное, спутанное, сопорозное, коматозное). Положение в постели (актив-

ное, пассивное, вынужденное с его особенностями). Телосложение (правильное, наличие ско- лиоза или других деформаций грудной клетки, особенности строения черепа и т. д.). Рост. Вес. Тип конституции (нормостеник, астеник, гиперстеник).

Кожа и слизистые оболочки: окраска (бледность, цианоз, желтушность, пигментация), эластичность, плотность, влажность. Сыпи, рубцы, расчёсы, изъязвления, сосудистый рисунок. Волосяной покров (выпадение волос, недостаточное или чрезмерное оволосение и его распределение). Ногти, их форма, ломкость. Подкожная жировая клетчатка, её распределение, толщина кожной складки на уровне пупка. Отеки - их локализация, характер, теплые или хо- лодные, изменение кожи над отеками.

Лимфатические узлы: описание по группам величины, консистенции, болезненности, подвижности, спаянности между собой и с кожей. Описание зева, миндалин.

Описание щитовидной железы: величина, наличие узлов, консистенция, болезненность при пальпации. Глазные симптомы (экзофтальм, симптомы Грефе и Мебиуса).

Опорно-двигательный аппарат: степень развития мышц, их тонус и сила. Активная и пассивная подвижность суставов, их деформация, припухлость, болезненность, ограничение функции, хруст при движении.

Система органов кровообращения.

Пульс, его частота, ритм, напряжение, наполнение, высота пульсовой волны. Сравнение пульса правой и левой руки (симметричность). Сосудистая стенка вне пульсовой волны прощупывается или нет. Осмотр и ощупывание доступных пальпации артерий в различных областях тела (височных, сонных артерий и артерий верхних и нижних конечностей). Наличие шума над почечными артериями.

Состояние вен – осмотр и ощупывание вен, набухание шейных вен, венозные коллатерали брюшной и грудной стенки, варикозное расширение вен.

Артериальное давление на правой и левой руке.

Осмотр и ощупывание сердечной области. Выпячивание области сердца (сердечный горб). Верхушечный толчок, его локализация, сила и протяженность, при наличии описание сердечного толчка, диастолического и систолического дрожания в прекардиальной области, эпигастральной и ретростернальной пульсаций. Перкуссия границ относительной и абсолютной сердечной тупости (по межреберьям). Перкуссия сосудистого пучка в 1 и 2 межреберье с двух сторон от грудины.

Аускультация во всех пяти точках выслушивания сердца. Сила, характер, ритм, расщепление и раздвоение тонов, акценты. Шумы: их характер (систолический, пресистолический, диастолический), локализация, сила, тембр, проведение шумов. Изменение шумов после физического напряжения и при перемене положения тела. Шум трения перикарда. Кроме сло- весной характеристики, в истории болезни нарисовать «фонокардиограмму» определяемую над всеми точками выслушивания сердца.

Система органов дыхания.

Форма грудной клетки, ее деформация или асимметрия. Состояние межреберий, западение отдельных частей грудной клетки. Тип дыхания. Состояние дыхания (равномерность движения грудной клетки при дыхании, отставание той или иной половины). Глубина, ритм, частота дыхания в минуту. Одышка и ее характер.

Ощупывание ребер, грудины, межреберий (припухлость, деформация, болезненность). Голосовое дрожание на передней, боковой и задней поверхности (симметричность или усиле- ние с одной из сторон).

Топографическая перкуссия легких: Перкуторное определение нижней границы легоч- ного звука слева и справа по опознавательным линиям.

Сравнительная перкуссия легких, характер перкуторного тона в различных симметрич- ных отделах легкого по передней, боковой и задней поверхностям.

Аускультация легких: характер дыхательных шумов, хрипы, их локализация, количество, характер (сухие и влажные), крепитация, шум трения плевры.

Система органов пищеварения и брюшной полости.

Осмотр полости рта и зева (язык, зубы, десны, нёбо).

Живот — участие в акте дыхания, форма, симметричность, особенности кожи живота, выбухание брюшной стенки в отдельных областях, вздутие, грыжи, расхождение прямых мышц, состояние пупка. Видимая перистальтика.

Поверхностная пальпация живота: в подложечной области, в подреберьях, в боковых, околопупочном и подвздошных отделах, над лоном. Определение болезненности, а также зон повышенной чувствительности. Глубокая пальпация кишечника и желудка (область пальпа- ции, форма, подвижность, уплотнение, плеск, урчание). При пальпации новообразований ука- зывается их локализация, размер болезненность. Определение методом перкуссии наличия свободной жидкости в брюшной полости в различных положениях больного, феномен флюк- туации.

Перкуторное определение размеров печени по Курлову. Пальпация печени и определе- ние степени ее выступания из-под реберной дуги, консистенция, болезненность, характер края. Наличие пульсации печени. Пальпация желчного пузыря. Симптомы Мерфи, Ортнера. При исследовании поджелудочной железы проводится глубокая пальпация в холедохо-панкреатико-дуоденальной зоне и в области между пупком и левым подреберьем (по Гротту). Указываются болезненность, увеличение размеров.

Селезенка. Пальпация селезенки (выстояние нижнего полюса из-под реберной дуги, плотность, болезненность, характер края). Перкуторное определение ее границ по Курлову.

Система мочевыделения. Пальпация почек, их форма, величина, оценивается болезнен- ность при поколачивании по поясничной области с двух сторон.

Нервная система: психическое состояние. Вегетативная нервная система (побледнение кожи или покраснение, похолодание конечностей, акроцианоз, слюнотечение, потливость). Особенности походки. Зрачковые, сухожильные и кожные рефлексы. Патологические ре- флексы. Тремор.

Предварительный диагноз и его обоснование

Предварительный диагноз должен логически вытекать из фактов, полученных при выяснении жалоб, сборе анамнеза и объективном исследовании больного. Перед формулиров- кой предварительного диагноза следует его обоснование:

На основании жалоб больного (каких именно ……), данных анамнеза (болезни, жизни ……)и данных объективного обследования (каких, конкретно ……) можно поставить предва- рительный диагноз.....В формулировке предварительного диагноза должны быть выделены: основное заболевание, осложнения и сопутствующие.

Обосновывается основное заболевание (если их несколько, то каждое отдельно), осложнения основного заболевания, сопутствующие заболевания.

План обследования больного

При составлении плана обследования больного следует учитывать, что его проведение преследует две цели:

– доказательство (верификация) основного предварительного диагноза и исключение других заболеваний со сходной клинической симптоматикой (дифференциальная диагностика), и

– определение общего функционального статуса больного.

План обследования должен включать все необходимые для больного лабораторные и инструментальные исследования и объяснение, с какой целью будет применяться тот или иной метод обследования.

Данные лабораторных и инструментальных исследований и заключения консультантов (копируются из истории болезни курируемого больного)

В учебной истории болезни следует сделать выводы по выявленным изменениям в лабораторных исследованиях.

Формулировка окончательного клинического диагноза и его обоснование

Должны быть приведены все обоснования окончательного диагноза по следующей схеме: На основании: жалоб больного на: ……; – на основании анамнеза заболевания: ……; анамнеза жизни : ……; – данных объективного обследования: ……; – на основании результатов лабораторных и инструментальных исследований (описать только те изменения в анализах

и данных исследований, которые подтверждают диагноз); – на основании данных клинического наблюдения: ……; можно поставить окончательный диагноз:

Основное заболевание.

Осложнения.

Сопутствующие.

Дифференциальный диагноз (только для академической истории болезни)

Анализу и синтезу должны подвергаться не только жалобы, анамнез и объективные данные, но и результаты лабораторного и инструментального исследований. За основу берется один из ведущих симптомов диагностированного заболевания, и затем последовательно сопо- ставляются те заболевания, при которых встречается данный симптом (не менее двух заболе- ваний). В результате сравнения заболеваний делается вывод о диагнозе больного.

Этиология и патогенез заболевания (только для академической истории болезни).

Изложение этого раздела заключается в описании причин, вызвавших возникновение и развитие заболевания. Указываются современные взгляды (с учетом материалов лекций и практических занятий) на этиологию основного заболевания.

При описании патогенеза приводится общепринятая теория патогенеза описываемого заболевания.

Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).

В этом разделе описываются предполагаемые морфологические изменения внутренних органов, картину которых можно себе представить по клиническим симптомам и данным ин- струментальных и лабораторных исследований.

Лечение

Лечение заболевания (только для академической истории болезни):

Описываются основные принципы лечения, назначаемого при данном заболевании. Необходимо привести характеристику и обоснование режима, диеты, медикаментозного и хи- рургического лечения с подразделением на этиологическую, патогенетическую, заместитель- ную и симптоматическую терапию, лечебной физкультуры и физиотерапевтических процедур. Следует привести обоснование, почему показана та или иная группа лекарственных препара- тов (механизмы действия, показания и противопоказания).

Лечение больного.

Указать рекомендации по режиму и диете. Отдельно привести рецептурные прописи конкретных препаратов, показанных данному больному.

Прогноз заболевания

Прогноз заболевания ставится в следующих направлениях: в отношении выздоровления, жизни, а также временной или постоянной потери трудоспособности, с учетом труда и быта больного.

Профилактика (первичная и вторичная)

При изложении профилактики должны быть описаны общие принципы профилактики данного заболевания (первичная профилактика) и конкретные индивидуальные профилактические указания больному с учетом его труда и быта (вторичная профилактика). Необходимо указать профилактику рецидивов заболевания.

Выписной эпикриз

Является заключительным разделом истории болезни, в котором должны быть кратко представлены основные клинические данные с оценкой индивидуальных особенностей течения болезни, проведенного лечения и дальнейшего прогноза.

В эпикризе необходимо отразить следующие пункты:

1. Паспортные данные. ФИО, возраст, профессия, поступил в стационар – экстренно или в плановом порядке, по какому поводу (причина госпитализации).
2. Жалобы (основные).
3. В клинике наблюдалось (указать только выявленные объективно отклонения со стороны общего состояния, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполо- вой, нервной системы); со стороны крови (назвать изменения), со стороны мочи

(назвать из- менения), со стороны биохимических показателей (назвать изменения); изменения на ЭКГ,

при рентгенологическом исследовании, при инструментальном обследовании, при консульта- ции специалистов (привести заключения).

4. Клинический диагноз

5. Лечение, которое проводилось в стационаре: В стационаре проводилась терапия (режим, диета, указать группы препаратов, названия физиотерапевтических процедур, ЛФК), другие виды лечения. Под влиянием терапии состояние больного улучшилось, осталось без перемен или ухудшилось (в чем выражалось).

6. Прогноз в отношении трудоспособности благоприятный (неблагоприятный). Нуждается или нет в направлении на МСЭК.

7. Особенности разбираемого наблюдения: охарактеризовать, чем данное наблюдение отличается от классического описания.

8. Больной выписывается из стационара или передается для дальнейшей курации (дата) со следующими рекомендациями. Подробно привести рекомендации по режиму физической активности, диете, приему лекарств с названиями конкретных препаратов и их доз, вы- зову врачей на дом и дальнейшей диспансеризации в условиях стационара, поликлиники или врачами общей практики.

Дневник курации (прилагается к истории болезни)

Ведется ежедневно по указанному ниже образцу. Включает следующие основные разделы: дата, дневник, назначения. В дневнике необходимо отразить динамику состояния больного.

Дата	**Ежедневные записи**	**Назначения**
	Жалобы (на момент осмотра и за истек- шие сутки) Объективный статус:	Режим, диета. Исследования (конкретно) Лекарственная терапия (названия препаратов, разовые дозы, время приема, введения, ….)

Текст истории болезни должен быть написан аккуратным, четким и разборчивым почерком, без сокращения слов, желателен компьютерный вариант. Должны быть соблюдены следующие требования

1) строгое следование принятой форме истории болезни;
2) точность и логичность изложения;
3) исчерпывающая полнота необходимых сведений;
4) ясность изложения;
5) все подзаголовки разделов истории болезни должны быть выделены;
6) обязательно должны быть широкие поля для замечаний преподавателя;
7) историю болезни необходимо сдать на проверку преподавателю за два дня до окончания цикла, если история болезни будет сдана позже указанного срока, оценка снижается на 1-2 балла;
8) студент, получивший неудовлетворительную оценку за историю болезни, обязан перепи- сать ее с учетом замечаний преподавателя;
9) студент не получает зачета, если у него не сдана история болезни или он получил за нее неудовлетворительную оценку.

Соблюдение этих требований не пустая формальность, а проявление высокой сознательности и культуры студента - будущего молодого врача, правильного понимания им своего служебного долга.

Методические указания по разбору тематического больного.

При разборе тематического больного необходимо правильно оценить имеющиеся сведения о его жалобах, анамнезе, данных объективного обследования и дополнительных методов исследования. Грамотно провести дифференциальную диагностику для формирования ди- агноза и схемы лечения пациента.

Методические указания по разбору истории болезни.

Разбор истории болезни пациента проводится для уточнения клинической картины бо- лезни, систематизации знаний о ее патогенезе и прогнозе, проверки знаний обучающихся по

дифференциальной диагностике, тактике обследования и лечения пациента с данной патологией. При подготовке к разбору истории болезни необходимо обобщить знания по данным вопросам, подготовиться к дискуссии с коллегами

Методические указания по курации больного.

Курация пациента складывается из умений общения с больным; сбора, анализа и обоб- щения полученных сведений; навыков группировки полученной информации в синдромы, по- становки предварительного и клинического диагноза, его обоснование.

Очень важно проанализировать все данные о жалобах пациента, его анамнезе, данных объективного и дополнительного обследования, результатов лечения для понимания клиниче- ского течения болезни, ее этиологии и патогенеза для грамотного формирования программы диагностики, дифдиагностики, лечения и реабилитации больного.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению зна- ний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических за- дач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, си- стематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждениевысшего образования
«Российский государственный социальный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан лечебного факультета
_____/ Ю.А.Климов /
«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - *ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА*

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Оториноларингология»* разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – *специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело*, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы *специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело* (далее – «ОПОП»).

Методические материалы дисциплины (модуля) «Оториноларингология» разработаны рабочей группой в составе:

Доктор медицинских наук, профессор Добрецов К.Г.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании

Ученого совета Лечебного факультета

Протокол № 1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов
(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)....4

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)....8

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)....12

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ....28

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм организации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного материала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент технологии представления учебного материала путем логически стройного, систематически последовательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, систематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдельные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятельной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследовательской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкретизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-понятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного материала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каждого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучающиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для выяснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных результатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Проблемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размышления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача содержит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презентацию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично интегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единственное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвлекать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обучающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

<table>
<tr><th>Наименование разделов и тем</th><th>Содержание учебного материала</th></tr>
<tr><td colspan="2">Раздел 1. Клиническая анатомия, физиология и методы исследования уха.</td></tr>
<tr><td>Тема 1.1. Анатомо-топографические и физиологические особенности. Методы исследования слухового и вестибулярного анализатора</td><td rowspan="2">История оториноларингологии, основные школы. Школа академика И.Б.Солдатова. Современные направления и прогрессивные технологии в оториноларингологии. Врачебная этика. Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде. МКБ. Особенности ведения различных групп пациентов. Особенности оказания помощи пожилым пациентам, беременным женщинам, лицам с ОВЗ.
Значение топографических, анатомических и возрастных особенностей уха. Слуховой и вестибулярный анализатор: строение и физиология. Теории слуха. Методы исследования среднего уха (определение подвижности барабанной перепонки, проходимости слуховой трубы). Рентгенография и компьютерная томография височных костей. Исследование слуха речью, камертонами. Принципы аудиометрии. Вестибулярный паспорт. Знание симптоматики, топической диагностики, принципов клинической диагностики и лечения заболеваний наружного уха (наружный отит, отомикоз, рожистое воспаление, перихондрит, экзема, серная пробка), заболеваний среднего и внутреннего уха (острый и хронический гнойный средний отит, мастоидит, катар среднего уха, экссудативный отит, отосклероз, болезнь Меньера, сенсоневральная тугоухость, врождённая и приобретённая глухота). Экстренная помощь, профилактика при заболеваниях уха. Отогенные осложнения. Периферические невриты лицевого нерва. Новообразования уха.</td></tr>
<tr><td>Тема 1.2. Заболевания уха.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Раздел 2. Клиническая анатомия, физиология и методы исследования носа и околоносовых пазух</td></tr>
</table>

Тема 2.1. Морфофункциональные особенности носа и околоносовых пазух Тема 2.2. Заболевания носа и околоносовых пазух	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализ полученной информации. Полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретация его результатов. Клиническая анатомия наружного носа, полости носа и околоносовых пазух. Особенности строения слизистой оболочки полости носа и околоносовых пазух (ОНП). Физиология носа: дыхательная, обонятельная, рефлекторная, защитная и резонаторная функции. Исследование носа и ОНП: осмотр, пальпация, эндоскопия полости носа и околоносовых пазух, рентгенография, магнитнорезонансная томография, компьютерная томография. Диагностическая пункция верхнечелюстной пазухи. Способы исследования обонятельной и дыхательной функции носа. Заболевания наружного носа, полости носа, ОНП: атрезия хоан, деформации перегородки носа, фурункул носа, гематома и абсцесс перегородки носа, носовое кровотечение, острый и хронический ринит, острый и хронический синуит, одонтогенный синуит, кисты ОНП. Внутричерепные и внутриглазничные осложнения. Комбинированные повреждения носа, околоносовых пазух и верхней челюсти. Первая врачебная помощь. Показания к операциям. Принципы восстановительной хирургии при последствиях повреждений носа и ОНП. Экстренная помощь, профилактика заболеваний носа и ОНП. Невралгия тройничного нерва. Новообразования носа и околоносовых пазух.
Раздел 3. Клиническая анатомия, физиология, методы исследования и заболевания глотки. Клиническая анатомия, физиология и методы исследования, гортани, трахеи, бронхов	
Тема 3.1. Клиническая анатомия, физиология, методы исследования и заболевания глотки Тема 3.2. Клиническая анатомия, физиология и методы исследования, гортани, трахеи, бронхов	Клиническая анатомия и физиология глотки. Особенности строения миндалин, их физиологическая роль. Способы исследования различных отделов глотки. Заболевания глотки (фарингомикоз, острый и хронический тонзиллит, дифтерия глотки, острый и хронический фарингит, инородные тела и ожоги глотки). Гастрофарингеальный синдром. Осложнения тонзиллитов и лечебная тактика. Открытая и закрытая гнусавость, причины, диагностика, лечение. Храп, СОАС. Инородные тела глотки. Новообразования глотки. Клиническая анатомия и физиология гортани. Дыхательная, голосовая и рефлекторная функции гортани. Методы исследования гортани. Значение бытовых и профессиональных факторов в патогенезе заболеваний гортани. Острый ларингит. Подскладочный ларингит (ложный круп), флегмонозный ларингит, хондроперихондрит гортани. Дифтерия гортани. Хронический ларингит, катаральная, гиперпластическая и атрофическая формы. Полипы и узелки голосовых складок. Парезы и параличи гортани. Новообразования гортани. Инородные тела гортани, трахеи, бронхов. Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализ полученной информации. Полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и интерпретация его результатов. Признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами.
Раздел 4. Травмы глотки, гортани. Производственный травматизм ЛОР органов. Неотложная помощь в оториноларингологии. Инородные тела ЛОР органов	

Тема 4.1. Травмы глотки, гортани. Производственный травматизм ЛОР органов. Неотложная помощь в оториноларингологии Тема 4.2. Инородные тела ЛОР органов	Травмы глотки. Классификация повреждений глотки по ситуационному принципу. Классификация повреждений глотки по этиологии. Классификация повреждений глотки по анатомическому принципу. Классификация повреждений глотки по клиническим проявлениям. Наружные повреждения глотки. Клиника в зависимости от характера повреждения. Оценка глубины коматозного состояния (балльная оценка). Ранения носоглотки. Общие симптомы - потеря сознания, шоковое и коматозное состояние. Оказание неотложной помощи. Ранения среднего и нижнего отделов глотки. Клиника в зависимости от характера повреждения. Оказание неотложной помощи. Остановка кровотечения (различные способы). Выполнение трахеостомии. Техника операции. Интраоперационные осложнения. Диагностика ранений глотки. Тактика лечения. Прогноз. Внутренние повреждения глотки. Травмы гортани, неотложная помощь при них. Виды травматических повреждений гортани. Наружные, внутренние травмы гортани. Этиологические факторы. Классификация наружных повреждений. (по ситуационным критериям, по степени тяжести, по анатомическим и топографическим критериям).Клиника ушиба хрящей гортани. Клиника переломов хрящей гортани. Осложнения (эмфизема, кровотечение). Проникающие ранения гортани. Огнестрельные ранения гортани. Симптомы и клиническое течение. Оказание неотложной помощи при кровотечении, при нарушении дыхания, при травматическом шоке, дыхательной недостаточности. Степени травматического шока. Диагностика наружных повреждений гортани. «Ургентная» диагностика на месте происшествия. Неотложная помощь. Виды хирургических вмешательств в зависимости от характера травмы. Внутренние травмы гортани. Классификация внутренних травм гортани. Сочетанные травмы носа. Сотрясение головного мозга. Ушиб головного мозга. Тактика оказания помощи при сочетанной травме. Наружные повреждения глотки. Клиника в зависимости от характера повреждения. Оценка глубины коматозного состояния (балльная оценка). Ранения носоглотки. Общие симптомы - потеря сознания, шоковое и коматозное состояние. Оказание неотложной помощи. Ранения среднего и нижнего отделов глотки. Клиника в зависимости от характера повреждения. Оказание неотложной помощи. Остановка кровотечения (различные способы). Выполнение трахеостомии. Техника операции. Интраоперационные осложнения. Диагностика ранений глотки. Тактика лечения. Прогноз. Инородные тела наружного слухового прохода. Классификация. Клинические симптомы. Лечебная тактика оказания неотложной помощи при различных инородных телах. Инородные тела носа и околоносовых пазух. Диагностика инородных тел носа и придаточных пазух. Неотложная помощь при них. Методика их удаления у детей и взрослых. Виды хирургических вмешательств при инородных телах придаточных пазух.

	Инородные тела глотки. Классификация. Клиническая картина. Диагностика инородных тел глотки. Лечение. Удаление ИТ глотки. Классификация В.И.Воячека вариантов локализации ИТ и вариантов удаления в зависимости от локализации. Оказание неотложной помощи при обтурационной асфиксии. Хирургические вмешательства. Поперечная подъязычная фарингготомия. Ведение больных в послеоперационном периоде. Крупное ИТ пищевода в шейном отделе. Лечение. Инородные тела пищевода. Классификация ИТ пищевода. Клиника в зависимости от локализации ИТ. Диагностика. Методика извлечения инородных тел пищевода. Осложнения при удалении инородных тел пищевода. Лечение при осложненной клинике инородных тел пищевода. Шейная медиастенотомия. Эзофаготомия. Инородные тела гортани. Этиология ИТ. Патогенез. Патологическая анатомия. Симптомы и клиническое течение ИТ гортани. Диагностика. Дифференциальная диагностика (ларингоспазм, круп, ложный круп, аллергический отек).Методика извлечения инородного тела гортани. Клиника инородных тел трахеи, бронхов. Лечение. Методика извлечения инородного тела трахеи, бронхов. Осложнения при извлечении инородного тела из гортани, трахеи , бронхов.

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учебные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподавателей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способностей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, расширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием активных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседаний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, действий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с исполнением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в процессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (метод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой обстановке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия,

оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсценировки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребности и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других видов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отличается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде предметно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать рациональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое содержит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на простые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межличностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, планирование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается неограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный обмен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей стороны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение способствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5-7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в течение которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогический работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить лидера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная модель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На коллоквиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и обсуждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучающимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую проблему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обучающийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разработку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практических задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных областей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - современная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оценивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как подборка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навыков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использованы в научных целях.

- Работа с историей болезни. Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценивать клинические факты.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. КЛИНИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ, ФИЗИОЛОГИЯ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ УХА

1. Барабанная полость - топография, содержимое
2. Анатомия наружного уха
3. Анатомия улитки. Спиральный орган
4. Физиологические особенности слухового анализатора.
5. Проводящие пути и центры слухового анализатора
6. Механизм звукопроведения
7. Механизм звуковосприятия
8. Методы исследования слуховой функции

РАЗДЕЛ 2. КЛИНИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ, ФИЗИОЛОГИЯ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ НОСА И ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ

1. Наружный нос, его костная и хрящевая основа.
2. Полость носа, ее стенки, строение перегородки носа.
3. Особенности полости носа у детей.
4. Особенности строения слизистой оболочки полости носа, распределение артериальной, венозной сети.

РАЗДЕЛ 3. КЛИНИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ, ФИЗИОЛОГИЯ, МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ЗАБОЛЕВАНИЯ ГЛОТКИ. КЛИНИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ, ФИЗИОЛОГИЯ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ, ГОРТАНИ, ТРАХЕИ, БРОНХОВ.

1. Клиническая анатомия глотки, ее отделы, слои: слизистая оболочка, фиброзная оболочка, мышечный слой.
2. Носоглотка, ее функциональная связь со слуховой трубой.
3. Ротоглотка.
4. Функции глотки: глотание, сосание, речевая, защитная, вкусовая.
5. Методы исследования глотки.
6. Заболевания глотки.
7. Клиническая анатомия гортани-хрящи, суставы, связки гортани.
8. Мышцы гортани, их функции.
9. Структурные особенности слизистой оболочки гортани.
10. Функции гортани: дыхательная, защитная, голосовая, речевая.

РАЗДЕЛ 4. ТРАВМЫ ГЛОТКИ, ГОРТАНИ. ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ ТРАВМА-

ТИЗМ ЛОР ОРГАНОВ. НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ В ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИИ. ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА ЛОР ОРГАНОВ

1. Классификация повреждений глотки по ситуационному принципу. Классификация повреждений глотки по этиологии. Классификация повреждений глотки по анатомическому принципу. Классификация повреждений глотки по клиническим проявлениям.
2. Виды травматических повреждений гортани. Наружные, внутренние травмы гортани.
3. Тактика оказания помощи при сочетанной травме.
4. Методика извлечения инородных тел пищевода.
5. Методика извлечения инородного тела гортани.

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Оториноларингология*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

− знакомит с новым учебным материалом;
− разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
− систематизирует учебный материал;
− ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

− внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
− ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;
− внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;
− запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;
− постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;
− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомендуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по возможности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, саморефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподавателем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в методических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на определение основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые поясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно добиваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт показывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запомнить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочником для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внимательное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть понятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может

быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседневной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вытекающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продолжать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов полностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных усилий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности.

Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются выписки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассмат-

ривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список использованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней странице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печатной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, нижнее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог обсуждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с научной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения формулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный вопрос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с современностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и

сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосредственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться нормативно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ресурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающиеся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца – 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровождать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостатком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходимый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложенный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 минут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10 минут.

Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко излагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.

4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.

5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диаграмм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых знаний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, представленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не существенными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование принятому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания по работе с учебной историей болезни.

Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценивать клинические факты.

Схема истории болезни

Титульный лист (отдельная страница)

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
4. Анамнез жизни.
5. Данные объективного исследования больного.
6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консультантов.
9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).
10. Дифференциальный диагноз.
11. Этиология и патогенез (только для академической истории болезни).
12. Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).
13. Лечение основного заболевания (только для академической истории болезни).
14. Лечение больного и его обоснование.
15. Прогноз.
16. Профилактика (первичная и вторичная).
17. Эпикриз.
18. Дневник курации.
19. Список использованной литературы.

Примечание:

В академическую учебную историю болезни включены все разделы, а в клиническую – все за исключением пп. 11-13 (этиология и патогенез, патологоанатомические изменения в органах и лечение основного заболевания).

Паспортная часть

Фамилия, имя, отчество больного, возраст, профессия.

Жалобы

В истории болезни отражаются жалобы больного:

1. на момент поступления в стационар,
2. на момент начала курации,
3. жалобы при опросе по системам.

После вопроса о жалобах больного, ему предоставляется возможность самостоятельно изложить все свои ощущения.

Далее врачом задаются отдельные вопросы, при помощи которых он стремится, возможно, подробнее выяснить и детализировать основные жалобы больного. Расспрос ведется по следующей схеме: характер, локализация патологических ощущений, их продолжительность, когда они возникают и чем купируются.

Например, при жалобах на боли соответствующими вопросами выясняется:

1) локализация боли, место отражения боли (иррадиация),

2) время появления болей (днем, ночью), их длительность (постоянные, приступообразные – сколько продолжаются по времени),

3) интенсивность боли (сильная, слабая, мешает, не мешает сну, работе и т. д.),

4) характер боли (колющая, режущая, тупая, ноющая, сжимающая, давящая и т.д.),

5) причина, вызывающая боль (физические нагрузки, определенное положение тела, дыхание, прием пищи, эмоциональное состояние и т. п.), и

6) чем купируется (лекарственные препараты, прием пищи, в покое, изменение положения тела).

Далее, с помощью наводящих вопросов следует провести детальный опрос о состоянии остальных систем организма (исключая систему, состояние которой описано в основных жалобах).

Опрос по системам органов – в историю болезни записываются только патологические отклонения.

1. Сердечно-сосудистая система: боли за грудиной и в левой половине грудной клетки (их характеристики), одышка, сердцебиение, перебои в работе сердца, отеки, и пр.

2. Дыхательная система: одышка, кашель, боли в грудной клетке, характер мокроты.

3. Система пищеварения: боли в животе, их локализация, иррадиация, длительность, нарушение аппетита, диспепсические явления, характер стула,

4. Мочевыделительная система: дизурические явления, боли в поясничной области, изменения характера мочи.

5. Нервная система: работоспособность, уравновешенность нервных процессов, раздражительность, характер сна (легко ли засыпает, глубина сна, сколько часов спит подряд, легко ли просыпается, прибегает ли к снотворным и наркотикам).

Анамнез данного заболевания

Начало болезни: когда и как началось заболевание, внезапно или постепенно, каковы были его первые проявления, значение условий внешней среды (профессиональных, бытовых, климатических факторов).

Состояние больного непосредственно перед заболеванием: имелись ли психические травмы, переутомление, термические влияния, погрешности в диете, возможности заражения, предполагаемая причина заболевания.

Течение заболевания, последовательность проявления и развития различных симптомов, периоды обострения и ремиссии.

Результаты проведенных ранее исследований: лабораторные анализы, рентгенологические и ЭКГ-данные и т. д. (в т. ч. по выписным документам из других стационаров).

Способы лечения, применявшиеся до поступления в клинику, в т.ч. на амбулаторном этапе: медикаментозные, хирургические, физиотерапевтические, санаторно-курортные, диетические и их эффективность.

Непосредственные причины данной госпитализации: ухудшение состояния, безуспешность предыдущего лечения, поступление в порядке неотложной помощи, уточнение диагноза.

Изменение в самочувствии больного за время пребывания в клинике.

При наличии конкурирующего заболевания пишется второй анамнез болезни.

Анамнез жизни

Образование и профессиональный анамнез: образование, профессия и профессионально-производственные условия, наличие (и каких) неблагоприятных профессиональных факторов.

Жилищные условия (удовлетворительные или неудовлетворительные), режим питания и его характеристика (рациональное, злоупотребление солью, жирами и т. д.), характеристика личного гигиенического режима (физическая активность, прогулки, занятия спортом).

Перенесенные заболевания и травмы, контузии ранения (при наличии сопутствующих заболеваний вне обострения и не влияющих на тяжесть состояния больного, описать их в этом разделе).

Привычные интоксикации: курение, злоупотребление алкоголем, наркотики, как часто и с какого возраста.

Гинекологический анамнез: начало менструаций, число беременностей, родов, абортов. При наличии климакса – с какого возраста, его проявления.

Наследственность: здоровье и причина смерти родителей, братьев, сестер (особое внимание обратить на патологию, имеющую значение для заболевания больного).

Семейная жизнь: время женитьбы (замужества), здоровье детей.

Аллергологический анамнез: переносимость лекарств, наличие аллергических реакций на лекарственные препараты, пищевые продукты и т.п. с описанием клиники аллергической реакции (в виде вазомоторного ринита, крапивницы, отека Квинке и др.).

Эпидемиологический анамнез: перенесенные желтухи, инфекционные заболевания, гемотрансфузии в течение всей жизни, инъекции лекарств, выезд за пределы постоянного места жительства (Ленинградской области) в течение последних 6 месяцев, контакт с инфекционными больными, характер стула.

Страховой анамнез: работает или не работает, пенсионер, длительность последнего больничного листка, общая продолжительность больничных листков по данному заболеванию за последние 12 мес. Наличие и группа инвалидности с какого года.

Данные объективного исследования больного

Оценка тяжести общего состояния больного (удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое). Сознание (ясное, спутанное, сопорозное, коматозное). Положение в постели (активное, пассивное, вынужденное с его особенностями). Телосложение (правильное, наличие сколиоза или других деформаций грудной клетки, особенности строения черепа и т. д.). Рост. Вес. Тип конституции (нормостеник, астеник, гиперстеник).

Кожа и слизистые оболочки: окраска (бледность, цианоз, желтушность, пигментация), эластичность, плотность, влажность. Сыпи, рубцы, расчёсы, изъязвления, сосудистый рисунок. Волосяной покров (выпадение волос, недостаточное или чрезмерное оволосение и его распределение). Ногти, их форма, ломкость. Подкожная жировая клетчатка, её распределение, толщина кожной складки на уровне пупка. Отеки - их локализация, характер, теплые или холодные, изменение кожи над отеками.

Лимфатические узлы: описание по группам величины, консистенции, болезненности, подвижности, спаянности между собой и с кожей. Описание зева, миндалин.

Описание щитовидной железы: величина, наличие узлов, консистенция, болезненность при пальпации. Глазные симптомы (экзофтальм, симптомы Грефе и Мебиуса).

Опорно-двигательный аппарат: степень развития мышц, их тонус и сила. Активная и пассивная подвижность суставов, их деформация, припухлость, болезненность, ограничение функции, хруст при движении.

Система органов кровообращения.

Пульс, его частота, ритм, напряжение, наполнение, высота пульсовой волны. Сравнение пульса правой и левой руки (симметричность). Сосудистая стенка вне пульсовой волны прощупывается или нет. Осмотр и ощупывание доступных пальпации артерий в различных областях тела (височных, сонных артерий и артерий верхних и нижних конечностей). Наличие шума над почечными артериями.

Состояние вен – осмотр и ощупывание вен, набухание шейных вен, венозные коллатерали брюшной и грудной стенки, варикозное расширение вен.

Артериальное давление на правой и левой руке.

Осмотр и ощупывание сердечной области. Выпячивание области сердца (сердечный горб). Верхушечный толчок, его локализация, сила и протяженность, при наличии описание сердечного толчка, диастолического и систолического дрожания в прекардиальной области, эпигастральной и ретростернальной пульсаций. Перкуссия границ относительной и абсолютной сердечной тупости (по межреберьям). Перкуссия сосудистого пучка в 1 и 2 межреберье с двух сторон от грудины.

Аускультация во всех пяти точках выслушивания сердца. Сила, характер, ритм, расщепление и раздвоение тонов, акценты. Шумы: их характер (систолический, пресистолический, диастолический), локализация, сила, тембр, проведение шумов. Изменение шумов после

физического напряжения и при перемене положения тела. Шум трения перикарда. Кроме словесной характеристики, в истории болезни нарисовать «фонокардиограмму» определяемую над всеми точками выслушивания сердца.

Система органов дыхания.

Форма грудной клетки, ее деформация или асимметрия. Состояние межреберий, западение отдельных частей грудной клетки. Тип дыхания. Состояние дыхания (равномерность движения грудной клетки при дыхании, отставание той или иной половины). Глубина, ритм, частота дыхания в минуту. Одышка и ее характер.

Ощупывание ребер, грудины, межреберий (припухлость, деформация, болезненность). Голосовое дрожание на передней, боковой и задней поверхности (симметричность или усиление с одной из сторон).

Топографическая перкуссия легких: Перкуторное определение нижней границы легочного звука слева и справа по опознавательным линиям.

Сравнительная перкуссия легких, характер перкуторного тона в различных симметричных отделах легкого по передней, боковой и задней поверхностям.

Аускультация легких: характер дыхательных шумов, хрипы, их локализация, количество, характер (сухие и влажные), крепитация, шум трения плевры.

Система органов пищеварения и брюшной полости.

Осмотр полости рта и зева (язык, зубы, десны, нёбо).

Живот — участие в акте дыхания, форма, симметричность, особенности кожи живота, выбухание брюшной стенки в отдельных областях, вздутие, грыжи, расхождение прямых мышц, состояние пупка. Видимая перистальтика.

Поверхностная пальпация живота: в подложечной области, в подреберьях, в боковых, околопупочном и подвздошных отделах, над лоном. Определение болезненности, а также зон повышенной чувствительности. Глубокая пальпация кишечника и желудка (область пальпации, форма, подвижность, уплотнение, плеск, урчание). При пальпации новообразований указывается их локализация, размер болезненность. Определение методом перкуссии наличия свободной жидкости в брюшной полости в различных положениях больного, феномен флюктуации.

Перкуторное определение размеров печени по Курлову. Пальпация печени и определение степени ее выступания из-под реберной дуги, консистенция, болезненность, характер края. Наличие пульсации печени. Пальпация желчного пузыря. Симптомы Мерфи, Ортнера.

При исследовании поджелудочной железы проводится глубокая пальпация в холедохо-панкреатико-дуоденальной зоне и в области между пупком и левым подреберьем (по Гротту). Указываются болезненность, увеличение размеров.

Селезенка. Пальпация селезенки (выстояние нижнего полюса из-под реберной дуги, плотность, болезненность, характер края). Перкуторное определение ее границ по Курлову.

Система мочевыделения. Пальпация почек, их форма, величина, оценивается болезненность при поколачивании по поясничной области с двух сторон.

Нервная система: психическое состояние. Вегетативная нервная система (побледнение кожи или покраснение, похолодание конечностей, акроцианоз, слюнотечение, потливость). Особенности походки. Зрачковые, сухожильные и кожные рефлексы. Патологические рефлексы. Тремор.

Предварительный диагноз и его обоснование

Предварительный диагноз должен логически вытекать из фактов, полученных при выяснении жалоб, сборе анамнеза и объективном исследовании больного. Перед формулировкой предварительного диагноза следует его обоснование:

На основании жалоб больного (каких именно ……), данных анамнеза (болезни, жизни ……)и данных объективного обследования (каких, конкретно ……) можно поставить предварительный диагноз ..... В формулировке предварительного диагноза должны быть выделены: основное заболевание, осложнения и сопутствующие.

Обосновывается основное заболевание (если их несколько, то каждое отдельно), осложнения основного заболевания, сопутствующие заболевания.

План обследования больного

При составлении плана обследования больного следует учитывать, что его проведение преследует две цели:

– доказательство (верификация) основного предварительного диагноза и исключение других заболеваний со сходной клинической симптоматикой (дифференциальная диагностика), и

– определение общего функционального статуса больного.

План обследования должен включать все необходимые для больного лабораторные и инструментальные исследования и объяснение, с какой целью будет применяться тот или иной метод обследования.

Данные лабораторных и инструментальных исследований и заключения консультантов (копируются из истории болезни курируемого больного)

В учебной истории болезни следует сделать выводы по выявленным изменениям в лабораторных исследованиях.

Формулировка окончательного клинического диагноза и его обоснование

Должны быть приведены все обоснования окончательного диагноза по следующей схеме: На основании: жалоб больного на: ……; – на основании анамнеза заболевания: ……; анамнеза жизни : ……; – данных объективного обследования: ……; – на основании результатов лабораторных и инструментальных исследований (описать только те изменения в анализах и данных исследований, которые подтверждают диагноз); – на основании данных клинического наблюдения: ……; можно поставить окончательный диагноз:

Основное заболевание.

Осложнения.

Сопутствующие.

Дифференциальный диагноз (только для академической истории болезни)

Анализу и синтезу должны подвергаться не только жалобы, анамнез и объективные данные, но и результаты лабораторного и инструментального исследований. За основу берется один из ведущих симптомов диагностированного заболевания, и затем последовательно сопоставляются те заболевания, при которых встречается данный симптом (не менее двух заболеваний). В результате сравнения заболеваний делается вывод о диагнозе больного.

Этиология и патогенез заболевания (только для академической истории болезни).

Изложение этого раздела заключается в описании причин, вызвавших возникновение и развитие заболевания. Указываются современные взгляды (с учетом материалов лекций и практических занятий) на этиологию основного заболевания.

При описании патогенеза приводится общепринятая теория патогенеза описываемого заболевания.

Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).

В этом разделе описываются предполагаемые морфологические изменения внутренних органов, картину которых можно себе представить по клиническим симптомам и данным инструментальных и лабораторных исследований.

Лечение

Лечение заболевания (только для академической истории болезни):

Описываются основные принципы лечения, назначаемого при данном заболевании. Необходимо привести характеристику и обоснование режима, диеты, медикаментозного и хирургического лечения с подразделением на этиологическую, патогенетическую, заместительную и симптоматическую терапию, лечебной физкультуры и физиотерапевтических процедур. Следует привести обоснование, почему показана та или иная группа лекарственных препаратов (механизмы действия, показания и противопоказания).

Лечение больного.

Указать рекомендации по режиму и диете. Отдельно привести рецептурные прописи конкретных препаратов, показанных данному больному.

Прогноз заболевания

Прогноз заболевания ставится в следующих направлениях: в отношении выздоровления, жизни, а также временной или постоянной потери трудоспособности, с учетом труда и быта больного.

Профилактика (первичная и вторичная)

При изложении профилактики должны быть описаны общие принципы профилактики данного заболевания (первичная профилактика) и конкретные индивидуальные профилактические указания больному с учетом его труда и быта (вторичная профилактика). Необходимо указать профилактику рецидивов заболевания.

Выписной эпикриз

Является заключительным разделом истории болезни, в котором должны быть кратко представлены основные клинические данные с оценкой индивидуальных особенностей течения болезни, проведенного лечения и дальнейшего прогноза.

В эпикризе необходимо отразить следующие пункты:

1. Паспортные данные. ФИО, возраст, профессия, поступил в стационар – экстренно или в плановом порядке, по какому поводу (причина госпитализации).
2. Жалобы (основные).
3. В клинике наблюдалось (указать только выявленные объективно отклонения со стороны общего состояния, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой, нервной системы); со стороны крови (назвать изменения), со стороны мочи (назвать изменения), со стороны биохимических показателей (назвать изменения); изменения на ЭКГ, при рентгенологическом исследовании, при инструментальном обследовании, при консультации специалистов (привести заключения).
4. Клинический диагноз
5. Лечение, которое проводилось в стационаре: В стационаре проводилась терапия (режим, диета, указать группы препаратов, названия физиотерапевтических процедур, ЛФК), другие виды лечения. Под влиянием терапии состояние больного улучшилось, осталось без перемен или ухудшилось (в чем выражалось).
6. Прогноз в отношении трудоспособности благоприятный (неблагоприятный). Нуждается или нет в направлении на МСЭК.
7. Особенности разбираемого наблюдения: охарактеризовать, чем данное наблюдение отличается от классического описания.
8. Больной выписывается из стационара или передается для дальнейшей курации (дата) со следующими рекомендациями. Подробно привести рекомендации по режиму физической активности, диете, приему лекарств с названиями конкретных препаратов и их доз, вызову врачей на дом и дальнейшей диспансеризации в условиях стационара, поликлиники или врачами общей практики.

Дневник курации (прилагается к истории болезни)

Ведется ежедневно по указанному ниже образцу. Включает следующие основные разделы: дата, дневник, назначения. В дневнике необходимо отразить динамику состояния больного.

Дата	**Ежедневные записи**	**Назначения**
	Жалобы (на момент осмотра и за истекшие сутки) Объективный статус:	Режим, диета. Исследования (конкретно) Лекарственная терапия (названия препаратов, разовые дозы, время приема, введения, ….)

Текст истории болезни должен быть написан аккуратным, четким и разборчивым почерком, без сокращения слов, желателен компьютерный вариант. Должны быть соблюдены следующие требования

1) строгое следование принятой форме истории болезни;
2) точность и логичность изложения;
3) исчерпывающая полнота необходимых сведений;
4) ясность изложения;

5) все подзаголовки разделов истории болезни должны быть выделены;
6) обязательно должны быть широкие поля для замечаний преподавателя;
7) историю болезни необходимо сдать на проверку преподавателю за два дня до окончания цикла, если история болезни будет сдана позже указанного срока, оценка снижается на 1-2 балла;
8) студент, получивший неудовлетворительную оценку за историю болезни, обязан перепи-сать ее с учетом замечаний преподавателя;
9) студент не получает зачета, если у него не сдана история болезни или он получил за нее неудовлетворительную оценку.

Соблюдение этих требований не пустая формальность, а проявление высокой сознательности и культуры студента - будущего молодого врача, правильного понимания им своего служебного долга.

Методические указания по разбору тематического больного.

При разборе тематического больного необходимо правильно оценить имеющиеся сведения о его жалобах, анамнезе, данных объективного обследования и дополнительных методов исследования. Грамотно провести дифференциальную диагностику для формирования диагноза и схемы лечения пациента.

Методические указания по разбору истории болезни.

Разбор истории болезни пациента проводится для уточнения клинической картины болезни, систематизации знаний о ее патогенезе и прогнозе, проверки знаний обучающихся по дифференциальной диагностике, тактике обследования и лечения пациента с данной патологией. При подготовке к разбору истории болезни необходимо обобщить знания по данным вопросам, подготовиться к дискуссии с коллегами

Методические указания по курации больного.

Курация пациента складывается из умений общения с больным; сбора, анализа и обобщения полученных сведений; навыков группировки полученной информации в синдромы, постановки предварительного и клинического диагноза, его обоснование.

Очень важно проанализировать все данные о жалобах пациента, его анамнезе, данных объективного и дополнительного обследования, результатов лечения для понимания клинического течения болезни, ее этиологии и патогенеза для грамотного формирования программы диагностики, дифдиагностики, лечения и реабилитации больного.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан лечебного факультета
_____/ Ю.А.Климов /
«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - *ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА*

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Сестринское дело»* разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – *специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело*, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы *специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело* (далее – «ОПОП»).

Методические материалы дисциплины (модуля) «Сестринское дело» разработаны рабочей группой в составе:

Доктор медицинских наук, доктор биологических наук, профессор Медведев И.Н., старший преподаватель Некрасова М.В.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании Ученого совета Лечебного факультета
Протокол № 1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов
(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)....4

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)....7

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)....10

1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля)....11

1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)....12

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)....13

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ....21

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗА- НЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм орга- низации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного матери- ала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент техно- логии представления учебного материала путем логически стройного, систематически после- довательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, си- стематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдель- ные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятель- ной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследова- тельской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкре- тизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-по- нятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного мате- риала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каж- дого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучаю- щиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для вы- яснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных ре- зультатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Про- блемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размыш- ления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача со- держит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презента- цию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично ин- тегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единствен- ное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвле- кать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обу- чающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	**Содержание учебного материала**
Раздел 1. Особенности сестринского процесса при заболеваниях органов дыхания	
Тема 1.1. Особенности сестринского процесса при заболеваниях органов дыхания	Особенности сестринского процесса в ЛПУ. Профессиональная этика и деонтология. Основные симптомы при заболеваниях органов дыхания, алгоритм наблюдения за пациентом. Правила измерения температуры тела и ее оценка. Измерение частоты дыхания и его оценка. Подго- товка к лечебно-диагностическим процедурам при забо- леваниях органов дыхания: роль медсестры. Неотложные состояния при заболеваниях органов дыхания: бронхооб- структивный синдром (кашель, удушье), гипертермиче- ский синдром, носовое и легочное кровотечение, отрав- ление угарным газом. Доврачебная помощь при неотлож- ных состояниях. Уход за больными.
Тема 1.2. Особенности ухода и ведения больных в стационаре	
Раздел 2. Особенности сестринского процесса при заболеваниях органов пищеварения	
Тема 2.1. Особенности сестринского процесса при заболеваниях органов пищеварения	Основные понятия и классификация заболеваний (хронический гастрит, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, хронический колит, панкреатит, хронический холецистит, дискинезия

Тема 2.2. Особенности ухода и ведения больных в стацио- наре	желчных путей, гепатиты, циррозы). Схема обследования боль- ных. Основные симптомы заболеваний органов пище- варения, алгоритм наблюдения за пациентом. Лечебно- диагностические процедуры при заболеваниях органов пищеварения, правила подготовки к ним, роль мед- сестры. Алгоритм постановки клизм (очистительных, лекарственных, сифонных). Неотложные состояния при заболеваниях органов пищеварения: острые отравления

	кислотами и щелочами, рвота, желудочно-кишечное кровотечение. Доврачебная помощь при неотложных состояниях. Алгоритм промывания желудка толстым зондом. Основные дифференциально-диагностические критерии. Особенности ухода и ведения больных в стационаре. Роль диетотерапии в лечении пациентов с заболеваниями желудочно-кишечного тракта. Фитотерапия.
Раздел 3. Особенности сестринского процесса при заболеваниях системы крови	
Тема 3.1. Основные понятия и классификация заболеваний	Основные понятия и классификация заболеваний (анемии, гемобластозы, агранулоцитозы, геморрагические диатезы). Схема обследования больных. Основные дифференциально-диагностические критерии. Особенности ухода и ведения больных в стационаре. Роль диетотерапии в лечении пациентов с заболеваниями крови. Фитотерапия в гематологии. Анемический синдром: социальная значимость. Профилактика рецидивов. Диспансеризация. Гемолитические анемии: диагностические критерии, общие признаки. Гипо- и апластические анемии. Этиопатогенез (значение воздействия некоторых лекарственных средств, химических соединений, ионизирующей радиации). Возможности трансплантации костного мозга. Прогноз. Современные взгляды на этиологию и патогенез гемобластозов. Значение наследственного фактора, влияние радиации, химических веществ, изменений обмена триптофана, вирусов. Законы опухолевой прогрессии. Основные клинико-гематологические синдромы. Возможности современной терапии. Схемы комбинированной цитостатической терапии. Поддерживающая терапия. Осложнения лечения. Прогноз. Диспансерное наблюдение. Задачи главной и старшей медицинской сестры по организации, обеспечению и соблюдению всех этапов (технологии) оказания медицинской помощи больным с основными синдромами и наиболее распространенными заболеваниями крови.
Тема 3.2. Особенности ухода и ведения больных в стационаре	
Раздел 4. Особенности сестринского процесса при заболеваниях органов мочевыделения	
Тема 4.1. Особенности сестринского процесса при заболеваниях органов мочевыделения	Основные симптомы заболеваний органов мочевыводящей системы. Особенности сестринского наблюдения и ухода за пациентами с заболеваниями органов мочевыво- дящей системы. Оценка диуреза, водного баланса. Поря- док подготовки к лечебно-диагностическим процедурам при заболеваниях органов мочевыделения, роль мед- сестры. Неотложные состояния при заболеваниях орга- нов мочевыделения: острая задержка мочи. Доврачебная помощь при неотложных состояниях. Алгоритм катетеризации мочевого пузыря.
Тема 4.2. Особенности ухода и ведения больных в стационаре	

Раздел 5. Особенности сестринского процесса в клинике внутренних болезней	
Тема 5.1. Сестринский процесс в терапии	Сестринский процесс в терапии. Структура и организация работы терапевтического отделения поликлиники, больницы. Стандарты организации рабочего места медицинской сестры и среды пациента. Формы учетно-отчетной документации.
Тема 5.2. Задачи и функциональные обязанности сестринского персонала, инфекционная безопасность	Сестринский диагноз, определение, ведение сестринской истории болезни. Задачи и функциональные обя- занности сестринского персонала, инфекционная без- опасность. Основные симптомы заболеваний эндокринной системы. Особенности сестринского наблюдения и ухода за пациентами с эндокринологическими заболеваниями. Порядок подготовки к лечебно-диагностическим процедурам при заболеваниях эндокринной системы, роль медсестры. Методика выполнения инъекций инсулина. Неотложные состояния при заболеваниях эндокринной системы: кетоацидотическая кома. Доврачебная помощь при неотложных состояниях. Основные симптомы сердечнососудистых заболеваний, алгоритм наблюдения за пациентом. Правила измерения артериального давления, пульса, частоты дыхания. Подготовка к лечебно-диагностическим процедурам при заболеваниях сердечнососудистой системы: роль медсестры. Техника регистрации ЭКГ. Неотложные состояния при заболеваниях органов кровообращения: боли в области сердца, острая сердечная недостаточность (отек легких), острая сосудистая недостаточность (обморок, шок, коллапс), гипертонический криз (повышение АД), клиническая смерть. Доврачебная помощь при неотложных состояниях. Алгоритм проведения непрямого массажа сердца и искусственной вентиляции легких. Социальное значение проблемы атеросклероза и, в частности, ИБС. Наиболее частые локализации атеросклероза Профилактика первичная и вторичная, их современные возможности. Значение факторов труда и быта, физического воспитания и физической активности, рационального питания. Лечебно-профилактическое применение медикаментов.

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисци- плине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способно- стей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, рас- ширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием ак- тивных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседа- ний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, дей- ствий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с испол- нением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в про- цессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (ме- тод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой об- становке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсцени- ровки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребно- сти и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других ви- дов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отли- чается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде пред- метно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать раци- ональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое со- держит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на про- стые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межлич- ностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, плани- рование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается не- ограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный об- мен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей сто- роны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение спо- собствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в тече- ние которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогиче- ский работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить ли- дера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная модель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На кол- локвиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и об- суждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучаю- щимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую про- блему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обуча- ющийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разра- ботку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной

задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практических задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных областей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - совре- менная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оце- нивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как под- борка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навы- ков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использо- ваны в научных целях.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ОСОБЕННОСТИ СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

1. Способы введения лекарственных препаратов.
2. Правила хранения и распределения лекарственных средств в отделении.
3. Виды и цели физиотерапевтических процедур при заболеваниях органов дыхания.
4. Основные противопоказания для проведения физиотерапевтических процедур при заболеваниях органов дыхания.

РАЗДЕЛ 2. ОСОБЕННОСТИ СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА ПРИ ЗАБОЛЕВА- НИЯХ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ

1. Основные дифференциально-диагностические критерии.
2. Особенности ухода и ведения больных в стационаре.
3. Роль диетотерапии в лечении пациентов с заболеваниями желудочно-кишечного тракта.
4. Фитотерапия.

РАЗДЕЛ 3. ОСОБЕННОСТИ СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА ПРИ ЗАБОЛЕВА- НИЯХ СИСТЕМЫ КРОВИ

1. Основные симптомы заболеваний системы кроветворения.
2. Особенности сестринского наблюдения и ухода за пациентами с гематологической патологией.
3. Порядок подготовки к лечебно-диагностическим процедурам при болезнях системы крови, роль медсестры.

РАЗДЕЛ 4. ОСОБЕННОСТИ СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ МОЧЕВЫДЕЛЕНИЯ

1. Основные симптомы заболеваний органов мочевыводящей системы.
2. Особенности сестринского наблюдения и ухода за пациентами с заболеваниями органов мочевыводящей системы

РАЗДЕЛ 5. ОСОБЕННОСТИ СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА В КЛИНИКЕ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ

1. Правила измерения артериального давления, пульса, частоты дыхания.
2. Подготовка к лечебно-диагностическим процедурам при заболеваниях сердечно-сосудистой системы: роль медсестры.
3. Техника регистрации ЭКГ.
4. Неотложные состояния при заболеваниях органов кровообращения: боли в области сердца, острая сердечная недостаточность (отек легких), острая сосудистая недостаточность (обморок, шок, коллапс), гипертонический криз (повышение АД), клиническая смерть.
5. Доврачебная помощь при неотложных состояниях.
6. Алгоритм проведения непрямого массажа сердца и искусственной вентиляции легких.

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Сестринское дело*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

− знакомит с новым учебным материалом;
− разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
− систематизирует учебный материал;
− ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

− внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
− ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;
− внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;
− запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;
− постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;
− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных

замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-ис- следовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по за- данию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за ра- ботой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомен- дуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по воз- можности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподава- телем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в ме- тодических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на опре- деление основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые по- ясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно до- биваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт по- казывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запом- нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочни- ком для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внима- тельное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть по- нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавате- лем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения,

усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснован- ным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логи- ческой структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседнев- ной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вы- текающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продол- жать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов пол- ностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных уси- лий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются вы- писки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассмат- ривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список исполь- зованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней стра- нице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печат- ной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, ниж- нее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной ли- тературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог об- суждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с науч- ной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения фор- мулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный во- прос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с со- временностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосред- ственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться норма- тивно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ре- сурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающи- еся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца

– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровож- дать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостат- ком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходи- мый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложен- ный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 ми- нут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;

- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко из- лагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.

4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.

5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диа- грамм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в ра- бочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, по- священным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отража- ющая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых зна- ний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, пред- ставленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изу- чении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не суще- ственными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу- ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются фор- мулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения приня- того решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению зна- ний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических за- дач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, си- стематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан лечебного факультета
_____/ Ю.А.Климов /
«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - *ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА*

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Первая помощь»* разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. №988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образо- вания - программы специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело

Методические материалы дисциплины (модуля) разработаны рабочей группой в составе: кандидат медицинских наук Шокот О.В.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании
Ученого совета Лечебного факультета
Протокол № 1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов
(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)....4

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)....7

1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля)....11

1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)....11

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)....12

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ....20

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗА- НЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм орга- низации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного матери- ала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент техно- логии представления учебного материала путем логически стройного, систематически после- довательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, си- стематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдель- ные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятель- ной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследова- тельской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкре- тизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-по- нятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного мате- риала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каж- дого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучаю- щиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для вы- яснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных ре- зультатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Про- блемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размыш- ления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача со- держит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презента- цию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично ин- тегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единствен- ное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвле- кать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обу- чающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	**Содержание учебного материала**
Раздел 1. Организационные аспекты оказания первой доврачебной помощи	
Тема 1.1. Роль, место, задачи и объем доврачебной помощи. Юридические и организационные аспекты оказания первой помощи	Общие сведения о нормативно-правовых документах и актах, регулирующих оказание первой доврачебной (медицинской) помощи пострадавшим. Осмотр и оценка состояния больного. Меры безопасности при оказании первой доврачебной помощи (ПДП), профилактика ВИЧ-инфекции. Назначение, устройство и правила пользования аптечкой индивидуальной, пакетом перевязочным медицинским индивидуальным, сумкой медицинской санитарной. Назначение, устройство и правила пользования пакетом противохимическим индивидуальным, перевязочным материалом. Аптечка индивидуальная. Состав, правила пользования. Использование содержимого: для обезболивания, при отравлении фосфороорганическими отравляющими веществами, для профилактики инфекционных заболеваний. Виды перевязочного материала: марля, бинты, легнин, косынки, индивидуальный перевязочный материал, салфетки. Понятие о видах транспортировки. Показания к самостоятельной транспортировке пострадавшего. Сопровождение пострадавшего. Средства транспортировки. Переноска пострадавших одним двумя и более добровольцами. Приемы переноски. Особенности извлечения и перекладывания пострадавших с подозрением на травму позвоночника, таза. Погрузка и размещение пострадавших внутри транспортных средств.
Тема 1.2. Транспортировка пострадавших	

Раздел 2. Основы оказания первой помощи при различных состояниях

Тема 2.1. Сердечно-легочная реанимация Тема 2.2. Оказание доврачебной помощи при различ- ных состояниях	Классификация состояний, угрожающих жизни пострадавших и внезапно заболевших. Характеристика терминальных состояний, клинической смерти. Принципы и методы оказания неотложной доврачебной помощи при терминаль- ных состояниях и клинической смерти. Техника непрямого массажа сердца и искусственного дыхания. Правила пользо- вания роторасширителем, воздуховодом. Особенности реани- мационных мероприятий при утоплении и поражении элек- трическим током. Классификация острых заболеваний дыхательной системы. Основные клинические признаки и экстренная доврачебная помощь при бронхиальной астме, воспалении легких, плеврите. Клиническая характеристика коматозных состояний. Клиника и Первая помощь при гипер- и гипогликемической коме. Оказание первой медицинской помощи при тепловом ударе. Признаки острого нарушения проходимости дыхательных путей. Классификация острых заболеваний сердечно-сосудистой системы. Основные клинические признаки и экстренная доврачебная помощь при стенокардии и инфаркте миокарда, гипертоническом кризе, нарушениях сердечного ритма. Классификация аллергических заболеваний. Симптомы аллергических реакций. Первая помощь при крапивнице, укусах насекомых. Первая помощь при анафилактическом шоке. Общая классификация острых хирургических заболеваний органов брюшной полости. Основные симптомы и первая доврачебная помощь при остром аппендиците, остром холецистите, остром панкреатите, перитоните, кишечной непро- ходимости, грыже передней стенки брюшной полости. Первая помощь при острой задержке мочи, почечной колике. Основные свойства АХОВ. Пути попадания АХОВ в организм. Диагностика острых отравлений АХОВ. Первая ме- дицинская и доврачебная помощь при острых отравлениях АХОВ (угарный газ, аммиак, хлор, метан). Лечебные меро- приятия у пострадавших: - с химическими поражениями отравляющими веществами; - с острыми отравлениями лекар- ственными средствами; - с бытовыми отравлениями. Виды травматизма. Характеристика закрытых повреждений мягких тканей. Клиника, диагностика, ушибов, особенности оказания первой доврачебной помощи при ушибах мягких тканей. Симптомы повреждения связочного аппарата и мышц конечностей. Принципы оказания первой доврачебной медицинской помощи при ушибах, закрытых повреждениях связочного аппарата суставов, мышц. Особенности оказания доврачебной медицинской помощи при синдроме длительного сдавления. Классификация повреждений костей и суставов, достоверные и вероятные признаки переломов. Кли- ническая картина наиболее часто встречающихся травматических вывихов. Доврачебная помощь при подозрении на наличие перелома, вывиха. Показания и средства транспортной

	иммобилизации. Правила наложения табельных транспортных шин при открытых и закрытых повреждениях конечностей. Классификация ран. Клиническая характеристика колотых, резаных, рубленых, рваных, рвано-размозженных, ушибленных, огнестрельных, укушенных ран. Объем неотложной первой медицинской и доврачебной помощи при ранениях. Общие понятия о раневом процессе. Местные признаки ранних раневых осложнений, пути их профилактики и лечения. Классификация кровотечений. Достоверные и вероятные признаки наружных артериальных, венозных, смешанных, внутриполостных кровотечений. Способы остановки наружных кровотечений. Классификация повязок. Виды мягких повязок, применяющихся в практике. Общие правила бин- тования и наложения мягких повязок. Основные виды бинто- вых повязок, техника их наложения на голову, туловище, ко- нечности. Правила пользования индивидуальным перевязоч- ным пакетом. Контурные повязки на грудную клетку. Косы- ночные повязки. Техника наложения косыночных повязок. Использование сетчатого эластичного бинта для фиксации асептических повязок на различные участки тела. Особенности дорожно-транспортных происшествий. Механизмы поражающего действия при дорожно-транспортном происшествии. Нарушение функции жизненно-важных органов и систем при дорожно-транспортных происшествиях. Травматический шок. Фазы травматического шока. Степени тяжести торпидной фазы травматического шока. Клиника травматического шока. Профилактика травматического шока. Использование аптечки автомобильной. Классификация ожогов и отморожений. Способы опре- деления площади глубины термических поражений. Основ- ные клинические признаки периодов ожоговой болезни. Кри- терии тяжести состояния обожженных. Принципы оказания доврачебной помощи при термических поражениях. Объем доврачебной помощи при ожогах концентрированными рас- творами кислот и щелочей. Неотложные состояния в акушерско-гинекологической клинике: самопроизвольный аборт, прервавшаяся внематоч- ная беременность, апоплексия яичника, роды вне стационара). Первая помощь. Особенности оказания первой помощи детям. Основные инфекционные заболевания. Правила измерения температуры. Типы температурных кривых. Первая по- мощь при лихорадочных состояниях. Острые пищевые отрав- ления. Правила промывания желудка. Особенности транспор- тировки инфекционных больных.

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под

руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способно- стей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, рас- ширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием ак- тивных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседа- ний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, дей- ствий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с испол- нением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в про- цессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (ме- тод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой об- становке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсцени- ровки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребно- сти и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других ви- дов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отли- чается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде пред- метно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать раци- ональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое со- держит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на про- стые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг –

форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межлич- ностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, плани- рование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается не- ограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный об- мен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей сто- роны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение спо- собствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в тече- ние которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогиче- ский работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить ли- дера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная мо- дель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На кол- локвиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и об- суждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучаю- щимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую про- блему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обуча- ющийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разра- ботку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практи- ческих задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных обла- стей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - совре- менная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оце- нивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как под- борка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навы- ков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использо- ваны в научных целях.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ

1. Юридические и организационные аспекты оказания первой помощи
2. Ориентировочная основа действий при оказании первой помощи
3. Транспортировка пострадавших

РАЗДЕЛ 2. ОСНОВЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ СОСТОЯНИЯХ

Цель: изучить основы оказания первой помощи при различных состояниях

Вопросы для самоподготовки:

1. Первая помощь с острыми отравлениями
2. Нормы поведения и порядок действия при чрезвычайных ситуациях
3. Раны, раневой процесс
4. Кровотечения, кровопотеря. Оказание первой доврачебной помощи.
5. Десмургия
6. Механические поражения

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Первая помощь*» предпо- лагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

− знакомит с новым учебным материалом;

− разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;

− систематизирует учебный материал;

− ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

− внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;

− ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;

− внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;

− запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;

− постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;

− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-ис- следовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по за- данию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за ра- ботой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомен- дуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по воз- можности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподава- телем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в ме- тодических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на опре- деление основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые по- ясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно до- биваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется

в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт показывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запом- нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочни- ком для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внима- тельное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть по- нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавате- лем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснован- ным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логи- ческой структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседнев- ной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вы- текающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продол- жать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов пол- ностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных уси- лий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются вы- писки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассмат- ривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список исполь- зованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней стра- нице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печат- ной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, ниж- нее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог об- суждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с науч- ной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения фор- мулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный во- прос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с со- временностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосред- ственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться норма- тивно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ре- сурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающи- еся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий

в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца
– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровож- дать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостат- ком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходи- мый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложен- ный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 ми- нут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;

7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко из- лагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.

4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.

5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диа- грамм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в ра- бочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых зна- ний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, пред- ставленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изу- чении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не суще- ственными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу- ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются фор- мулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения приня- того решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению зна- ний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических за- дач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, си- стематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан лечебного факультета
_____/ Ю.А.Климов /
«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

ОСНОВЫ НАУЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Основы научной деятельности»* разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело

Методические материалы дисциплины (модуля) разработаны рабочей группой в составе: кандидат медицинских наук Смирнова О.А.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании Ученого совета Лечебного факультета
Протокол № 1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов
(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)....4

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)....7

1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля)....11

1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)....11

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)....12

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ....20

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗА- НЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм орга- низации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного матери- ала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент техно- логии представления учебного материала путем логически стройного, систематически после- довательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, си- стематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдель- ные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятель- ной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследова- тельской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкре- тизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-по- нятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного мате- риала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каж- дого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучаю- щиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для вы- яснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных ре- зультатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Про- блемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размыш- ления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача со- держит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презента- цию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично ин- тегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единствен- ное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвле- кать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обу- чающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	**Содержание учебного материала**
Раздел 1. Наука и ее роль в развитии общества	
Тема 1.1. Методологические основы научного знания.	Основные подходы к определению понятий «наука», «научное знание». Отличительные признаки науки. Наука как система. Процесс развития науки. Цель и задачи науки. Субъект и объект науки. Классификация наук. Характерные особенности современной науки. Понятие методологии научного знания. Уровни методологии. Метод, способ и методика. Общенаучная и философская методология: сущность, общие принципы. Классификация общенаучных методов познания. Общелогические, теоретические и эмпирические методы исследования.
Тема 1.2. Научная информация: поиск, накопление, обработка	Определение понятий «информация» и «научная информация». Основные требования, предъявляемые к научной информации. Источники научной информации и их классификация по различным основаниям. Информационные потоки. Работа с источниками информации. Особенности работы с книгой. Формулирование темы научного исследования. Критерии, предъявляемые к теме научного исследования. Постановка проблемы исследования, ее этапы. Определение цели и задач исследования. Планирование научного исследования. Интерпретация основных понятий. План и его виды. Анализ теоретико-экспериментальных исследований.
Раздел 2. Научно-исследовательская работа	

Тема 2.1. Планирование научно-исследовательской работы. Тема 2.2. Научное исследование и его этапы. Общие требования к научно-исследовательской работе. Внедрение результатов	Цели и задачи научных исследований, их классификация по различным основаниям. Основные требования, предъявляемые к научному исследованию. Формы и методы научного исследования. Теоретический уровень исследования и его основные элементы. Экспериментальный уровень исследования и его особенности. Этапы научно-исследовательской работы. Правильная организация научно-исследовательской работы. Структура научно-исследовательской работы. Способы написания текста. Язык и стиль. Оформление таблиц, графиков, формул, ссылок. Подготовка рефератов и докладов. Процесс внедрения НИР и его этапы. Эффективность научных исследований. Основные виды эффективности научных исследований в медицине. Оценка эффективности исследований.

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способно- стей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, рас- ширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием ак- тивных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседа- ний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, дей- ствий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с испол- нением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в про- цессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (ме- тод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой об- становке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсцени- ровки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребно- сти и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других ви- дов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отли- чается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде пред- метно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать раци- ональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое со- держит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на про- стые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг –

форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межлич- ностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, плани- рование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается не- ограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный об- мен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей сто- роны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение спо- собствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в тече- ние которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогиче- ский работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить ли- дера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная мо- дель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На кол- локвиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и об- суждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучаю- щимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую про- блему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обуча- ющийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разра- ботку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практи- ческих задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных обла- стей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - совре- менная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оце- нивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как под- борка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навы- ков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использо- ваны в научных целях.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. Наука и ее роль в развитии общества

1. Структура научно-исследовательских, теоретических и экспериментальных работ.
2. Содержание и порядок оформления научного и информационного рефератов, научной статьи и ее тезисов, монографии, диссертации, научного доклада.
3. Выбор направлений научных исследований.
4. Порядок планирования и организации научно-исследовательской работы преподавателей и студентов в университете.
5. Постановка научной проблемы и обоснование цели, предмета, объекта исследований.
6. Обоснование необходимости научного познания и решения фундаментальных и прикладных проблем в медицине

РАЗДЕЛ 2. Научно-исследовательская работа

1. Законы и формы мышления (обобщение, аналогия, гипотеза)
2. Законы и формы мышления (сравнение, индукция и дедукция, анализ и синтез)
3. Законы и формы мышления (мышление, понятие, абстракция)

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Основы научной деятельности*» предпо- лагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и

форм работы обучаю- щихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

− знакомит с новым учебным материалом;

− разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;

− систематизирует учебный материал;

− ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

− внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;

− ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;

− внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;

− запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;

− постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;

− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-ис- следовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по за- данию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за ра- ботой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомен- дуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по воз- можности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподава- телем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в ме- тодических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на опре- деление основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые по- ясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно до- биваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется

в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт показывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запом- нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочни- ком для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внима- тельное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть по- нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавате- лем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснован- ным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логи- ческой структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседнев- ной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вы- текающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продол- жать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов пол- ностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных уси- лий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются вы- писки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассмат- ривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список исполь- зованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней стра- нице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печат- ной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, ниж- нее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог об- суждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с науч- ной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения фор- мулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный во- прос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с со- временностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосред- ственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться норма- тивно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ре- сурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающи- еся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий

в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца
– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровож- дать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостат- ком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходи- мый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложен- ный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 ми- нут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;

7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко из- лагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.

4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.

5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диа- грамм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в ра- бочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых зна- ний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, пред- ставленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изу- чении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не суще- ственными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу- ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются фор- мулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения приня- того решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению зна- ний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических за- дач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, си- стематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан лечебного факультета
_____/ Ю.А.Климов /
«31» января 2024 г.
.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

ПЕДИАТРИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - *ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА*

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Педиатрия»* разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования –*специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело*, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы *специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело* (далее – «ОПОП»).

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Педиатрия»* разработаны рабочей группой в составе:

доктор.мед.наук, профессор Рыков М.Ю.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании Ученого совета Лечебного факультета

Протокол № 1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов

(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)....4

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)....8

1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля)....12

1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)....13

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)....14

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ....29

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗА- НЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм орга- низации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного матери- ала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент техно- логии представления учебного материала путем логически стройного, систематически после- довательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, си- стематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдель- ные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятель- ной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследова- тельской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкре- тизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-по- нятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного мате- риала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каж- дого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучаю- щиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для вы- яснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных ре- зультатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Про- блемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размыш- ления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача со- держит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презента- цию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично ин- тегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единствен- ное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвле- кать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обу- чающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	**Содержание учебного материала**
Раздел 1. Организация медико-социальной помощи детям и подросткам в амбулаторно-поликлинических условиях. Основы превентивной терапии	
Тема 1.1. Организация медико-социальной помощи детям и подросткам в амбулаторно-поликлинических условиях	Актуальные проблемы педиатрии, задачи педиатрической службы. Педиатрическая служба в период реформирования здравоохранения. Организация работы детской поликлиники. Показатели работы участкового врача. Ведение докумен- тации участка, в том числе в электронном виде. Приказы, регламентирующие деятельность врача-педиатра. Организация работы с подростками, медицинское обеспе- чение подготовки юношей к военной службе. Организация пи- тания детей раннего возраста. Инвалидность, экспертиза нетру- доспособности. Организация работы с семьей ребенка на педи- атрическом участке. Вызов на дом. Медицинские показания для санаторно-курортного лечения. Этика и деонтология. Меди- цинская документация. Особенности ведения пациентов в пе- диатрии. МКБ. Основные задачи педиатрической службы скорой и неотложной помощи. Принципы диагностики и методы реанимации угрожающих и терминальных состояний на догоспитальном этапе. Диагностика, тактика, первая врачебная помощь педиатра при синдромах острой дыхательной недостаточности. Диагностика, первая врачебная помощь, тактика педиатра при синдромах острой недостаточности кровообращения у детей. Диагностика, первая врачебная помощь при нарушениях функций центральной нервной системы. Диагностика и лечение неотложных состояний, обусловленных несчастными случаями у детей. Диагностика и первая врачебная помощь при шоке у де-
Тема 1.2. Основы превентив- ной терапии	

	тей. Скорая и неотложная помощь при аллергических состояниях у детей. Диагностика и первая врачебная помощь при ост- рых инфекционных заболеваниях у детей. Комплексная оценка состояния здоровья. Факторы, обуславливающие здоровье. Современные аспекты оценки состояния здо- ровья детей. Группы здоровья. Диспансеризация здорового и больного ребенка, факторы и методы работы. Особенности диспансеризации детей раннего возраста. Профилактическая помощь новорожденным. Роль детской поликлиники, центров медико-психологической коррекции и реабилитации, школ здо- ровья и школ надомного обучения в организации работы с детьми с социальными семьями. Этапность и преемственность реабилитации детей в системе семья – поликлиника – санаторий – детское образовательное учреждение. Организация реабилитации подростков с нарко- токсикоманией в условиях поликли- ники и школы. Методы профилактической работы с подрост- ками. Охрана здоровья детей в организованных коллективах. Подготовка детей и школе и ДДУ. Организация работы школь- ного врача и врача ДДУ. Формы профилактики (первичная, вторичная, третичная), проведение ее в условиях поликлиники организованного коллектива и городских санаторий. Вакцино- профилактика.
Раздел 2. Физиология и патология новорожденных	
Тема 2.1. Физиология и адаптация новорожденного к внеутробной жизни Тема 2.2. Патология новорожденного ребенка. Инфекционные заболевания новорожденных	Физиология и адаптация новорожденного к внеутробной жизни. Физиология антенатального, интранатального периода, подготовка к осознанному родительству. Физиология доношен- ного новорожденного. Физиология недоношенного новорож- денного. Оценка наблюдения за беременными женщинами. Оценка состояния новорожденного. Патология новорожден- ного ребенка. Патология пренатального периода, подготовка к осознанному родительству. Патология интранатального пери- ода. Патология доношенного новорожденного. Патология не- доношенного ребенка. Инфекционные заболевания новорожденных.
Раздел 3. Болезни органов дыхания	
Тема 3.1. Патология органов дыхания Тема 3.2. Методы диагностики и лечения.	Патология органов дыхания. Возрастные анатомо - физиологические особенности органов дыхания у детей. Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, полное физикальное обследование пациента, определение очередности объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий. Направление пациента на консультацию к врачам-специалистам. Методы исследования органов дыхания, их интерпретация. Аллергические заболевания дыхательных путей. Плевриты. Наследственные заболевания. Поражение бронхо - легочной патологии при других заболеваниях. Бронхиты, бронхиолиты, острые пневмонии. Назначение лечения.
Раздел 4. Болезни органов кровообращения. Диффузные болезни соединительной ткани. Ревматические заболевания. Болезни органов кроветворения, геморрагические и тромботические заболевания	

Тема 4.1. Болезни органов кровообращения. Диффузные болезни соединительной ткани. Ревматические заболевания.	Методы исследования. Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, полное физикальное обследование паци-

Тема 4.2. Болезни органов кроветворения, геморрагические и тромботические заболевания	ента, определение очередности объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий. Направление паци- ента на консультацию к врачам-специалистам. Морфология, физиология и патофизиология системы кровообращения и опорно-двигательного аппарата. Методы ис- следования. Особенности ЭКТ детского возраста. Нарушение сердечного ритма и проводимости. Патология органов кровооб- ращения. Диффузные болезни соединительной ткани. Вегета- тивные дистонии, артериальная гипертензия. Врожденные по- роки сердца и крупных сосудов. Ревматические болезни. Про- филактика, диспансеризация, реабилитация. Организация кар- диоревматологической помощи. Патология органов кроветворения. Анатомо -физиологические особенности кроветворной системы. Трактовка специ- альных методов исследования. Лейкозы, тромбобластозы. Ци- топении и лейкемоидные реакции. Геморрагические заболева- ния. Профилактика, диспансеризация, реабилитация. Организа- ция помощи гематологическим больным. Анемии у детей. Анатомо -физиологические особенности красной крови. Трактовка методов исследования красной крови. Классификация анемии. Железодефицитная анемия. Анемия недоношенного ребенка. Профилактика, диспансеризация, лечение, реабилитация.
Раздел 5. Болезни органов пищеварения	
Тема 5.1. Функциональные заболевания желудочно-кишечного тракта Тема 5.2. Воспалительные заболевания желудочно-кишечного тракта	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, полное физикальное обследование пациента, определение очередности объема, содержания и последовательности диагности- ческих мероприятий. Направление пациента на консультацию к врачам-специалистам. Функциональные заболевания желудочно-кишечного тракта. Анатомические особенности органов пищеварительного тракта. Трактовка специальных методов исследования. Заболевания сопровождающиеся - синдромом рвоты - абдоминальным синдромом - расстройством дефекации - билиарными расстрой- ствами. Профилактика, диспансеризация. Воспалительные за- болевания желудочно-кишечного тракта. Заболевания пище- вода. Заболевания желудка, 12 -перстной кишки. Заболевания толстой кишки. Заболевания тонкой кишки. Болезни прямой кишки. Болезни печени и желчевыводящих путей. Патология поджелудочной железы. Профилактика, диспансеризация, реа- билитация.
Раздел 6. Болезни мочевыделительной системы. Другие разделы педиатрии	
Тема 6.1. Болезни мочевыделительной системы Тема 6.2. Другие разделы пе- диатрии	Патология мочевыделительной системы. Анатомо-физиологические особенности мочевыделительной системы. Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, полное фи- зикальное обследование пациента, определение очередности объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий. Направление пациента на консультацию к вра- чам-специалистам. Методы исследования. Приобретенные нефропатии. Наследственные и врожденные болезни мочевыделительной системы. Почечная недостаточность. Инфекционные заболева-

	ния почек и мочевой системы. Пиелонефрит. Инфекции мочевых путей. Профилактика, диспансеризация, реабилитация, ин- валидность почечных больных. Туберкулез у детей и подростков. Паразитарные заболевания у детей. Кишечные инфекции. Гепатиты у детей. Природно-очаговые инфекции. Заболевания уха, горла, носа. Гинекология детского возраста. Заболевания эндокринной системы. Заболевания щитовидной железы. Нарушения полового развития. Сахарный диабет. Хирургические заболевания и травматология. Психические заболевания. Заболевания нервной системы. Резидуальные поражения ЦНС у детей. Дерматовенерология детского возраста. Атопический дерматит. Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, полное физикальное обследование пациента, определение очередности объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий. Направление пациента на консультацию к вра- чам-специалистам.

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способно- стей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, рас- ширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием ак- тивных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседа- ний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, дей- ствий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с испол- нением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в про- цессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (ме- тод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой об- становке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсцени- ровки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку

своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребности и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других ви- дов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отли- чается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде пред- метно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать раци- ональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое со- держит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на про- стые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межлич- ностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, плани- рование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается не- ограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный об- мен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной

дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей сто- роны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение спо- собствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в тече- ние которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогиче- ский работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить ли- дера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная модель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На кол- локвиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и об- суждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучаю- щимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую про- блему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обуча- ющийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разра- ботку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практи- ческих задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных обла- стей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - совре- менная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оце- нивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как под- борка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода,

иначе,

оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навы- ков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использо- ваны в научных целях.

- Работа с историей болезни. Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам за- болеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной ис- тории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оцени- вать клинические факты.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ И ПОДРОСТКАМ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ. ОСНОВЫ ПРЕВЕНТИВНОЙ ТЕРАПИИ

1. Актуальные проблемы педиатрии, задачи педиатрической службы.
2. Показатели работы участкового врача.
3. Организация работы с семьей ребенка на педиатрическом участке.
4. Основные задачи педиатрической службы скорой и неотложной помощи.
5. Комплексная оценка состояния здоровья.
6. Факторы, обуславливающие здоровье.
7. Диспансеризация здорового и больного ребенка, факторы и методы работы.
8. Охрана здоровья детей в организованных коллективах.

РАЗДЕЛ 2. ФИЗИОЛОГИЯ И ПАТОЛОГИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ

1. Инфекционные заболевания новорожденных
2. Естественное вскармливание, его роль в формировании здоровья

РАЗДЕЛ 3. БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

1. Бронхиальная астма у детей и подростков. Определение. Этиология, патогенез, методы специфической диагностики. Классификация. Клиника. Состояние функции внешнего дыхания. Астматический статус. Осложнения. Лечение. Неотложная терапия.
2. Респираторные аллергозы у детей и подростков. Определение. Влияние экологии на развитие аллергозов. Патогенез. Клиника, диагностика. Аллергический бронхит. Аллергический альвеолит. Дифференциальная диагностика синдрома рецидивирующего кашля и рецидивирующей бронхообструкции. Лечение, профилактика.
3. Дыхательная недостаточность у детей и подростков. Причины развития. Классификация. Клинические, функциональные и лабораторные признаки дыхательной недостаточности. Лечение. Реанимационные мероприятия, интенсивная терапия.

РАЗДЕЛ 4. БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ КРОВООБРАЩЕНИЯ. ДИФФУЗНЫЕ БОЛЕЗНИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ. РЕВМАТИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ. БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ КРОВЕТВОРЕНИЯ, ГЕМОРРАГИЧЕСКИЕ И ТРОМБОТИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

1. Нарушения сердечного ритма у детей и подростков.
2. Кардиомиопатии. Миокардиодистрофии. Синдром вегетативной дистонии у детей и подростков. Предрасполагающие факторы.
3. Первичные и вторичные артериальные гипертензии у детей и подростков.
4. Неревматические кардиты у детей и подростков. Инфекционный эндокардит. Перикардиты.
5. Врожденные пороки сердца. Приобретенные пороки сердца

РАЗДЕЛ 5. БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ

1. Основы организации гастроэнтерологической помощи детям. Современные методы обследования детей с патологией органов пищеварения.
2. Диетология. Основные принципы, характеристики лечебных столов и продуктов питания.

ния

РАЗДЕЛ 6. БОЛЕЗНИ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ. ДРУГИЕ РАЗДЕЛЫ ПЕДИАТРИИ

1. Основы организации детской нефрологической службы. Анатомофизиологическая характеристика почек. Физиология почек и мочевого пузыря в возрастном аспекте. Основные почечные синдромы и методы исследования в нефрологии. Алгоритм диагностического процесса.
2. . Нарушения кровоснабжения почек. Вазоренальная гипертензия. Тромбоз почечных сосудов.
3. Геморрагические заболевания у детей и подростков. Тромбоцитопении и тромбоцитопатии. Коагулопатии (гемофилия, болезнь Виллебранда). Геморрагический васкулит. ДВС-синдром.

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Педиатрия*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудитор- ные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

− знакомит с новым учебным материалом;
− разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
− систематизирует учебный материал;
− ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

− внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
− ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;
− внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекцион-

ной тетради;

− запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;

− постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;

− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-ис- следовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по за- данию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за ра- ботой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомен- дуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по воз- можности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподава- телем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в ме- тодических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на опре- деление основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые по- ясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно до- биваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт по- казывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запом- нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочни- ком для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внима- тельное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть по- нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами

(а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснован- ным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логи- ческой структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседнев- ной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вы- текающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продол- жать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов пол- ностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных уси- лий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются выписки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к

тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассматривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список исполь- зованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней стра- нице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печат- ной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, ниж- нее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной ли- тературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог об- суждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с науч- ной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения фор- мулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный во- прос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с со- временностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосред- ственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться норма- тивно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ре- сурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающи- еся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца

– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровож- дать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер

страницы не ставится на титульном

листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостат- ком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходи- мый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложен- ный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 ми- нут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;

- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко из- лагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.
4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.
5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диа- грамм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в ра- бочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых зна- ний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, пред- ставленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изу- чении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не суще- ственными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу- ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются фор- мулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения приня- того решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия,

имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания по работе с учебной историей болезни.

Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценивать клинические факты.

Схема истории болезни

Титульный лист (отдельная страница)

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
4. Анамнез жизни.
5. Данные объективного исследования больного.
6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консуль- тантов.
9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).
10. Дифференциальный диагноз.
11. Этиология и патогенез (только для академической истории болезни).
12. Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).
13. Лечение основного заболевания (только для академической истории болезни).
14. Лечение больного и его обоснование.
15. Прогноз.
16. Профилактика (первичная и вторичная).
17. Эпикриз.
18. Дневник курации.
19. Список использованной литературы. Примечание:

В академическую учебную историю болезни включены все разделы, а в клиническую – все за исключением пп. 11-13 (этиология и патогенез, патологоанатомические изменения в ор- ганах и лечение основного заболевания).

Паспортная часть

Фамилия, имя, отчество больного, возраст, профессия.

Жалобы

В истории болезни отражаются жалобы больного:

1. на момент поступления в стационар,
2. на момент начала курации,
3. жалобы при опросе по системам.

После вопроса о жалобах больного, ему предоставляется возможность самостоятельно изложить все свои ощущения.

Далее врачом задаются отдельные вопросы, при помощи которых он стремится, возможно, подробнее выяснить и детализировать основные жалобы больного. Расспрос ведется по следующей схеме: характер, локализация патологических ощущений, их продолжительность, когда они возникают и чем купируются.

Например, при жалобах на боли соответствующими вопросами выясняется:

1) локализация боли, место отражения боли (иррадиация),
2) время появления болей (днем, ночью), их длительность (постоянные, приступообразные – сколько продолжаются по времени),
3) интенсивность боли (сильная, слабая, мешает, не мешает сну, работе и т. д.),
4) характер боли (колющая, режущая, тупая, ноющая, сжимающая, давящая и т.д.),
5) причина, вызывающая боль (физические нагрузки, определенное положение тела, дыхание, прием пищи, эмоциональное состояние и т. п.), и
6) чем купируется (лекарственные препараты, прием пищи, в покое, изменение по- ложения тела).

Далее, с помощью наводящих вопросов следует провести детальный опрос о состоянии остальных систем организма (исключая систему, состояние которой описано в основных жа- лобах).

Опрос по системам органов – в историю болезни записываются только патологические отклонения.

1. Сердечно-сосудистая система: боли за грудиной и в левой половине грудной клетки (их характеристики), одышка, сердцебиение, перебои в работе сердца, отеки, и пр.
2. Дыхательная система: одышка, кашель, боли в грудной клетке, характер мокроты.
3. Система пищеварения: боли в животе, их локализация, иррадиация, длительность, нарушение аппетита, диспепсические явления, характер стула,
4. Мочевыделительная система: дизурические явления, боли в поясничной области, изменения характера мочи.
5. Нервная система: работоспособность, уравновешенность нервных процессов, раздражительность, характер сна (легко ли засыпает, глубина сна, сколько часов спит подряд, легко ли просыпается, прибегает ли к снотворным и наркотикам).

Анамнез данного заболевания

Начало болезни: когда и как началось заболевание, внезапно или постепенно, каковы были его первые проявления, значение условий внешней среды (профессиональных, бытовых, климатических факторов).

Состояние больного непосредственно перед заболеванием: имелись ли психические травмы, переутомление, термические влияния, погрешности в диете, возможности заражения, предполагаемая причина заболевания.

Течение заболевания, последовательность проявления и развития различных симптомов, периоды обострения и ремиссии.

Результаты проведенных ранее исследований: лабораторные анализы, рентгенологиче- ские и ЭКГ-данные и т. д. (в т. ч. по выписным документам из других стационаров).

Способы лечения, применявшиеся до поступления в клинику, в т.ч. на амбулаторном этапе: медикаментозные, хирургические, физиотерапевтические, санаторно-курортные, диетические и их эффективность.

Непосредственные причины данной госпитализации: ухудшение состояния, безуспешность предыдущего лечения, поступление в порядке неотложной помощи, уточнение диагноза.

Изменение в самочувствии больного за время пребывания в клинике.

При наличии конкурирующего заболевания пишется второй анамнез болезни.

Анамнез жизни

Образование и профессиональный анамнез: образование, профессия и профессионально-производственные условия, наличие (и каких) неблагоприятных профессиональных факторов.

Жилищные условия (удовлетворительные или неудовлетворительные), режим питания и его характеристика (рациональное, злоупотребление солью, жирами и т. д.), характеристика личного гигиенического режима (физическая активность, прогулки, занятия спортом).

Перенесенные заболевания и травмы, контузии ранения (при наличии сопутствующих заболеваний вне обострения и не влияющих на тяжесть состояния больного, описать их в этом разделе).

Привычные интоксикации: курение, злоупотребление алкоголем, наркотики, как часто и с какого возраста.

Гинекологический анамнез: начало менструаций, число беременностей, родов, абортов. При наличии климакса – с какого возраста, его проявления.

Наследственность: здоровье и причина смерти родителей, братьев, сестер (особое внимание обратить на патологию, имеющую значение для заболевания больного).

Семейная жизнь: время женитьбы (замужества), здоровье детей.

Аллергологический анамнез: переносимость лекарств, наличие аллергических реакций на лекарственные препараты, пищевые продукты и т.п. с описанием клиники аллергической реакции (в виде вазомоторного ринита, крапивницы, отека Квинке и др.).

Эпидемиологический анамнез: перенесенные желтухи, инфекционные заболевания, ге- мотрансфузии в течение всей жизни, инъекции лекарств, выезд за пределы постоянного места жительства (Ленинградской области) в течение последних 6 месяцев, контакт с инфекцион- ными больными, характер стула.

Страховой анамнез: работает или не работает, пенсионер, длительность последнего больничного листка, общая продолжительность больничных листков по данному заболеванию за последние 12 мес. Наличие и группа инвалидности с какого года.

Данные объективного исследования больного

Оценка тяжести общего состояния больного (удовлетворительное, средней тяжести, тя- желое). Сознание (ясное, спутанное, сопорозное, коматозное). Положение в постели (актив- ное, пассивное, вынужденное с его особенностями). Телосложение (правильное, наличие ско- лиоза или других деформаций грудной клетки, особенности строения черепа и т. д.). Рост. Вес. Тип конституции (нормостеник, астеник, гиперстеник).

Кожа и слизистые оболочки: окраска (бледность, цианоз, желтушность, пигментация), эластичность, плотность, влажность. Сыпи, рубцы, расчёсы, изъязвления, сосудистый рисунок. Волосяной покров (выпадение волос, недостаточное или чрезмерное оволосение и его распределение). Ногти, их форма, ломкость. Подкожная жировая клетчатка, её распределение, толщина кожной складки на уровне пупка. Отеки - их локализация, характер, теплые или хо- лодные, изменение кожи над отеками.

Лимфатические узлы: описание по группам величины, консистенции, болезненности, подвижности, спаянности между собой и с кожей. Описание зева, миндалин.

Описание щитовидной железы: величина, наличие узлов, консистенция, болезненность при пальпации. Глазные симптомы (экзофтальм, симптомы Грефе и Мебиуса).

Опорно-двигательный аппарат: степень развития мышц, их тонус и сила. Активная и пассивная подвижность суставов, их деформация, припухлость, болезненность, ограничение функции, хруст при движении.

Система органов кровообращения.

Пульс, его частота, ритм, напряжение, наполнение, высота пульсовой волны. Сравне-

ние пульса правой и левой руки (симметричность). Сосудистая стенка вне пульсовой волны

прощупывается или нет. Осмотр и ощупывание доступных пальпации артерий в различных областях тела (височных, сонных артерий и артерий верхних и нижних конечностей). Наличие шума над почечными артериями.

Состояние вен – осмотр и ощупывание вен, набухание шейных вен, венозные коллатерали брюшной и грудной стенки, варикозное расширение вен.

Артериальное давление на правой и левой руке.

Осмотр и ощупывание сердечной области. Выпячивание области сердца (сердечный горб). Верхушечный толчок, его локализация, сила и протяженность, при наличии описание сердечного толчка, диастолического и систолического дрожания в прекардиальной области, эпигастральной и ретростернальной пульсаций. Перкуссия границ относительной и абсолютной сердечной тупости (по межреберьям). Перкуссия сосудистого пучка в 1 и 2 межреберье с двух сторон от грудины.

Аускультация во всех пяти точках выслушивания сердца. Сила, характер, ритм, расщепление и раздвоение тонов, акценты. Шумы: их характер (систолический, пресистолический, диастолический), локализация, сила, тембр, проведение шумов. Изменение шумов после физического напряжения и при перемене положения тела. Шум трения перикарда. Кроме сло- весной характеристики, в истории болезни нарисовать «фонокардиограмму» определяемую над всеми точками выслушивания сердца.

Система органов дыхания.

Форма грудной клетки, ее деформация или асимметрия. Состояние межреберий, западение отдельных частей грудной клетки. Тип дыхания. Состояние дыхания (равномерность движения грудной клетки при дыхании, отставание той или иной половины). Глубина, ритм, частота дыхания в минуту. Одышка и ее характер.

Ощупывание ребер, грудины, межреберий (припухлость, деформация, болезненность). Голосовое дрожание на передней, боковой и задней поверхности (симметричность или усиле- ние с одной из сторон).

Топографическая перкуссия легких: Перкуторное определение нижней границы легоч- ного звука слева и справа по опознавательным линиям.

Сравнительная перкуссия легких, характер перкуторного тона в различных симметрич- ных отделах легкого по передней, боковой и задней поверхностям.

Аускультация легких: характер дыхательных шумов, хрипы, их локализация, количество, характер (сухие и влажные), крепитация, шум трения плевры.

Система органов пищеварения и брюшной полости.

Осмотр полости рта и зева (язык, зубы, десны, нёбо).

Живот — участие в акте дыхания, форма, симметричность, особенности кожи живота, выбухание брюшной стенки в отдельных областях, вздутие, грыжи, расхождение прямых мышц, состояние пупка. Видимая перистальтика.

Поверхностная пальпация живота: в подложечной области, в подреберьях, в боковых, околопупочном и подвздошных отделах, над лоном. Определение болезненности, а также зон повышенной чувствительности. Глубокая пальпация кишечника и желудка (область пальпа- ции, форма, подвижность, уплотнение, плеск, урчание). При пальпации новообразований ука- зывается их локализация, размер болезненность. Определение методом перкуссии наличия свободной жидкости в брюшной полости в различных положениях больного, феномен флюк- туации.

Перкуторное определение размеров печени по Курлову. Пальпация печени и определе- ние степени ее выступания из-под реберной дуги, консистенция, болезненность, характер края. Наличие пульсации печени. Пальпация желчного пузыря. Симптомы Мерфи, Ортнера. При исследовании поджелудочной железы проводится глубокая пальпация в холедохо-панкреатико-дуоденальной зоне и в области между пупком и левым подреберьем (по Гротту). Указываются болезненность, увеличение размеров.

Селезенка. Пальпация селезенки (выстояние нижнего полюса из-под реберной дуги, плотность, болезненность, характер края). Перкуторное определение ее границ по Курлову.

Система мочевыделения. Пальпация почек, их форма, величина, оценивается болезнен- ность при поколачивании по поясничной области с двух сторон.

Нервная система: психическое состояние. Вегетативная нервная система (побледнение кожи или покраснение, похолодание конечностей, акроцианоз, слюнотечение, потливость). Особенности походки. Зрачковые, сухожильные и кожные рефлексы. Патологические ре- флексы. Тремор.

Предварительный диагноз и его обоснование

Предварительный диагноз должен логически вытекать из фактов, полученных при выяснении жалоб, сборе анамнеза и объективном исследовании больного. Перед формулиров- кой предварительного диагноза следует его обоснование:

На основании жалоб больного (каких именно ……), данных анамнеза (болезни, жизни ……)и данных объективного обследования (каких, конкретно ……) можно поставить предварительный диагноз.....В формулировке предварительного диагноза должны быть выделены: основное заболевание, осложнения и сопутствующие.

Обосновывается основное заболевание (если их несколько, то каждое отдельно), осложнения основного заболевания, сопутствующие заболевания.

План обследования больного

При составлении плана обследования больного следует учитывать, что его проведение преследует две цели:

– доказательство (верификация) основного предварительного диагноза и исключение других заболеваний со сходной клинической симптоматикой (дифференциальная диагностика), и

– определение общего функционального статуса больного.

План обследования должен включать все необходимые для больного лабораторные и инструментальные исследования и объяснение, с какой целью будет применяться тот или иной метод обследования.

Данные лабораторных и инструментальных исследований и заключения консультантов (копируются из истории болезни курируемого больного)

В учебной истории болезни следует сделать выводы по выявленным изменениям в лабораторных исследованиях.

Формулировка окончательного клинического диагноза и его обоснование

Должны быть приведены все обоснования окончательного диагноза по следующей схеме: На основании: жалоб больного на: ……; – на основании анамнеза заболевания: ……; анамнеза жизни : ……; – данных объективного обследования: ……; – на основании результатов лабораторных и инструментальных исследований (описать только те изменения в анализах и данных исследований, которые подтверждают диагноз); – на основании данных клиниче- ского наблюдения: ……; можно поставить окончательный диагноз:

Основное заболевание.

Осложнения.

Сопутствующие.

Дифференциальный диагноз (только для академической истории болезни)

Анализу и синтезу должны подвергаться не только жалобы, анамнез и объективные данные, но и результаты лабораторного и инструментального исследований. За основу берется один из ведущих симптомов диагностированного заболевания, и затем последовательно сопо- ставляются те заболевания, при которых встречается данный симптом (не менее двух заболе- ваний). В результате сравнения заболеваний делается вывод о диагнозе больного.

Этиология и патогенез заболевания (только для академической истории болезни).

Изложение этого раздела заключается в описании причин, вызвавших возникновение и развитие заболевания. Указываются современные взгляды (с учетом материалов лекций и практических занятий) на этиологию основного заболевания.

При описании патогенеза приводится общепринятая теория патогенеза описываемого заболевания.

Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).

В этом разделе описываются предполагаемые морфологические изменения внутренних органов, картину которых можно себе представить по клиническим симптомам и данным ин- струментальных и лабораторных исследований.

Лечение

Лечение заболевания (только для академической истории болезни):

Описываются основные принципы лечения, назначаемого при данном заболевании. Необходимо привести характеристику и обоснование режима, диеты, медикаментозного и хи- ругического лечения с подразделением на этиологическую, патогенетическую, заместитель- ную и симптоматическую терапию, лечебной физкультуры и физиотерапевтических процедур. Следует привести обоснование, почему показана та или иная группа лекарственных препара- тов (механизмы действия, показания и противопоказания).

Лечение больного.

Указать рекомендации по режиму и диете. Отдельно привести рецептурные прописи конкретных препаратов, показанных данному больному.

Прогноз заболевания

Прогноз заболевания ставится в следующих направлениях: в отношении выздоровления, жизни, а также временной или постоянной потери трудоспособности, с учетом труда и быта больного.

Профилактика (первичная и вторичная)

При изложении профилактики должны быть описаны общие принципы профилактики данного заболевания (первичная профилактика) и конкретные индивидуальные профилактические указания больному с учетом его труда и быта (вторичная профилактика). Необходимо указать профилактику рецидивов заболевания.

Выписной эпикриз

Является заключительным разделом истории болезни, в котором должны быть кратко представлены основные клинические данные с оценкой индивидуальных особенностей течения болезни, проведенного лечения и дальнейшего прогноза.

В эпикризе необходимо отразить следующие пункты:

1. Паспортные данные. ФИО, возраст, профессия, поступил в стационар – экстренно или в плановом порядке, по какому поводу (причина госпитализации).
2. Жалобы (основные).
3. В клинике наблюдалось (указать только выявленные объективно отклонения со стороны общего состояния, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполо- вой, нервной системы); со стороны крови (назвать изменения), со стороны мочи (назвать из- менения), со стороны биохимических показателей (назвать изменения); изменения на ЭКГ, при рентгенологическом исследовании, при инструментальном обследовании, при консульта- ции специалистов (привести заключения).
4. Клинический диагноз
5. Лечение, которое проводилось в стационаре: В стационаре проводилась терапия (режим, диета, указать группы препаратов, названия физиотерапевтических процедур, ЛФК), другие виды лечения. Под влиянием терапии состояние больного улучшилось, осталось без перемен или ухудшилось (в чем выражалось).
6. Прогноз в отношении трудоспособности благоприятный (неблагоприятный). Нуждается или нет в направлении на МСЭК.
7. Особенности разбираемого наблюдения: охарактеризовать, чем данное наблюдение отличается от классического описания.
8. Больной выписывается из стационара или передается для дальнейшей курации (дата) со следующими рекомендациями. Подробно привести рекомендации по режиму физической активности, диете, приему лекарств с названиями конкретных препаратов и их доз, вы- зову врачей на дом и дальнейшей диспансеризации в условиях стационара, поликлиники или врачами общей практики.

Дневник курации (прилагается к истории болезни)

Ведется ежедневно по указанному ниже образцу. Включает следующие основные разделы: дата, дневник, назначения. В дневнике необходимо отразить динамику состояния больного.

Дата	**Ежедневные записи**	**Назначения**
	Жалобы (на момент осмотра и за истек- шие сутки) Объективный статус:	Режим, диета. Исследования (конкретно) Лекарственная терапия (названия препаратов, разовые дозы, время приема, введения, ….)

Текст истории болезни должен быть написан аккуратным, четким и разборчивым почерком, без сокращения слов, желателен компьютерный вариант. Должны быть соблюдены следующие требования

1) строгое следование принятой форме истории болезни;
2) точность и логичность изложения;
3) исчерпывающая полнота необходимых сведений;
4) ясность изложения;
5) все подзаголовки разделов истории болезни должны быть выделены;
6) обязательно должны быть широкие поля для замечаний преподавателя;
7) историю болезни необходимо сдать на проверку преподавателю за два дня до окончания цикла, если история болезни будет сдана позже указанного срока, оценка снижается на 1-2 балла;
8) студент, получивший неудовлетворительную оценку за историю болезни, обязан перепи- сать ее с учетом замечаний преподавателя;
9) студент не получает зачета, если у него не сдана история болезни или он получил за нее неудовлетворительную оценку.

Соблюдение этих требований не пустая формальность, а проявление высокой сознательности и культуры студента - будущего молодого врача, правильного понимания им своего служебного долга.

Методические указания по разбору тематического больного.

При разборе тематического больного необходимо правильно оценить имеющиеся сведения о его жалобах, анамнезе, данных объективного обследования и дополнительных методов исследования. Грамотно провести дифференциальную диагностику для формирования ди- агноза и схемы лечения пациента.

Методические указания по разбору истории болезни.

Разбор истории болезни пациента проводится для уточнения клинической картины бо- лезни, систематизации знаний о ее патогенезе и прогнозе, проверки знаний обучающихся по дифференциальной диагностике, тактике обследования и лечения пациента с данной патоло- гией. При подготовке к разбору истории болезни необходимо обобщить знания по данным вопросам, подготовиться к дискуссии с коллегами

Методические указания по курации больного.

Курация пациента складывается из умений общения с больным; сбора, анализа и обоб- щения полученных сведений; навыков группировки полученной информации в синдромы, по- становки предварительного и клинического диагноза, его обоснование.

Очень важно проанализировать все данные о жалобах пациента, его анамнезе, данных объективного и дополнительного обследования, результатов лечения для понимания клинического течения болезни, ее этиологии и патогенеза для грамотного формирования программы диагностики, дифдиагностики, лечения и реабилитации больного.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению зна- ний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических за-

дач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, си- стематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан лечебного факультета
_____/ Ю.А.Климов /
«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

СУДЕБНАЯ МЕДИЦИНА

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - *ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА*

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Судебная медицина»* разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – *специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело*, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы *специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело* (далее – «ОПОП»).

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Судебная медицина»* разработаны рабочей группой в составе:

Доктор медицинских наук, доктор биологических наук, профессор Медведев И.Н.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании Ученого совета Лечебного факультета

Протокол № 1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов

(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)....4

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)....8

1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля)....11

1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)....12

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)....13

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ....21

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗА- НЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм орга- низации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного матери- ала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент техно- логии представления учебного материала путем логически стройного, систематически после- довательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, си- стематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдель- ные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятель- ной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследова- тельской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкре- тизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-по- нятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного мате- риала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каж- дого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучаю- щиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для вы- яснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных ре- зультатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Про- блемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размыш- ления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача со- держит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презента- цию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично ин- тегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единствен- ное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвле- кать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обу- чающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	**Содержание учебного материала**
Раздел 1. Процессуально-организационные вопросы судебно-медицинской деятельности	
Тема 1.1. Правовая регламентация производства судебно-медицинской экспертизы	Структура и организация деятельности судебно-медицин- ской службы в Российской Федерации, правовая регламентация производства судебно-медицинской экспертизы, пределы ее компетенции. Объекты судебно-медицинской экспертизы, способы и методы их экспертного исследования, диагностические возможности, базы данных. Права и обязанности эксперта и специалиста в области ме- дицины при проведении судебно-медицинской экспертизы и не- отложных следственных действий (осмотра места происшествия). Этические аспекты. Следственный осмотр. Порядок осмотра места происшествия (трупа на месте его обнаружения), процессуальные и организационные формы участия в нем врача, особенности осмотра в зависимости от категории, рода и вида смерти.
Тема 1.2. Осмотр места происшествия и трупа на месте его обнаружения	
Раздел 2. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц	
Тема 2.1. Порядок и организация проведения медицинского освидетельствования	Порядок и организация проведения медицинского освидетельствования. Правила и медицинские критерии определения

Тема 2.2. Судебно-медицинская травматология (общая и частная)	степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека. Экспертиза состояния здоровья, трудоспособности. Экспертиза в связи с совершением преступлений против половой неприкосновенности личности, экспертиза бывшей беременности, родов. Учение о повреждениях (кровоподтеки, кровоизлияния, гематомы, раны, переломы и т.д.). Механизмы образования, морфологические свойства и отличительные особенности повреждений. Установление орудия травмы по свойствам и особенностям причиненного им повреждения. Механическая, огнестрельная, транспортная травмы, расстройство здоровья и смерть от действия внешних экстремальных факторов. Особенности танатогенеза при различных видах внешнего воздействия
Раздел 3. Судебно-медицинская танатология (общая и частная). Судебно-медицинская токсикология (общая и частная). Лабораторные методы исследования в судебной медицине.	
Тема 3.1. Судебно-медицинская танатология (общая и частная). Судебно-медицинская токсикология (общая и частная). Тема 3.2. Лабораторные методы исследования в судебной медицине.	Танатология (терминальные состояния; эвтаназия; летаргия; ранние и поздние трупные явления). Медико-юридические аспекты констатации смерти, установление факта наступления смерти человека. Методики исследования и экспертной оценки суправитальных реакций, ранних и поздних трупных изменений, разрушения трупа животными, насекомыми и растениями. Установле- ние давности наступления смерти. Причины смерти при заболеваниях, травмах и отравлениях и их морфологическая диагностика. Экспертиза вещественных доказательств биологического происхождения (крови, спермы, слюны, волос). Методики выявления, изъятия и упаковки следов и вещественных доказательств биологического происхождения. Требования к оформлению медицинской документации, описанию в ней выявленных у пациента повреждений. Базы дан- ных в судебной медицине. Профессиональные правонарушения медицинских работников и ответственность за них. Ятрогения, несчастный случай в медицинской практике, дефектное и ненадлежащее оказание ме- дицинской помощи, врачебная ошибка и т.д.
Раздел 4. Судебная психиатрия	
Тема 4.1. Судебная психиатрия как наука. Норматив- ные основы судебной психиатрии Тема 4.2. Судебно-психиатрическая экспертиза в уголовном процессе	Понятие о психической деятельности, психической болезни, психическом расстройстве. Начало, течение, исход заболеваний. Методы исследования психиатрии. Объект, предмет, субъекты судебной психиатрии. Задачи судебной психиатрии. Понятие о судебно-психиатрической экспертизе. Классификация судебно-психиатрических экспертиз. Обязательное назначение судебно-психиатрической экспертизы. Основные вопросы, под- лежащие экспертному разрешению. СПЭ в уголовном процессе. Субъекты процесса. Судебно- психиатрическая экспертиза подозреваемых, обвиняемых, под- судимых. Задачи, решаемые при этом. 3. Понятие невменяемости (ст.21 УК РФ). Критерии невменяемости. Уголовная ответствен- ность лиц с психическим расстройством, не исключающим вме- няемости (ст. 22 УК РФ). Критерии. Освобождение от наказания в связи с болезнью (ст. 81 УК РФ). Основные вопросы, подлежа- щие экспертному разрешению при производстве СПЭ подозре-

	ваемых, обвиняемых, подсудимых. Принудительные меры меди- цинского характера. Судебно-психиатрическая экспертиза по- терпевших и свидетелей. Понятие о симптоме и синдроме. Расстройства сферы вос- приятия, классификация расстройств восприятия. Расстройство сферы памяти. Расстройство памяти по темпу, по объему, каче- ственные расстройства памяти. Расстройства мышления по темпу и характеру. Расстройство мышления по содержанию. Ос- новные виды бреда, формирование патологических идей. Син- дромы, свидетельствующие о расстройстве мышления. Виды расстройств эмоций. Извращения полового влечения. Виды двигательных расстройств. Виды расстройств воли. Расстройство осознания самого себя и окружающего пространства. Помрачение сознания. Понятие об органических психических расстройствах. Психические расстройства данной группы – деменция, органиче- ский амнестический синдром, делирий, органический галлюци- ноз, бредовые расстройства, тревожные расстройства. Психозы позднего возраста Психические расстройства при черепно-моз- говых травмах. Эпилепсия: симптоматическая и генуинная. Об- щая характеристика генуинной эпилепсии. Периоды эпилепсии. Судорожные припадки (пароксизмы) – большие, малые, абсанс. Предвестники припадков – ауры. Психические расстройства при эпилепсии: кратковременные психические расстройства – экви- валенты (дисфории, сумеречные состояния сознания). Острые или затяжные эпилептические психозы в виде параноидного, де- прессивного и других синдромов. Общая характеристика шизофрении. Причины, частота заболеваемости. Основные признаки шизофрении. Эмоцио-нально-волевые расстройства: безразличие, эмоциональная опу-стошенность либо неадекватность эмоций, гипобулия, абулия, апатико-абулический синдром; ослабление контакта с действи-тельностью, уход в мир собственных мыслей. Формы шизофре-нии: простая, гебефреническая, параноидная, кататоническая. Типы течения: непрерывно текущая шизофрения, приступообразная, приступообразно-прогредиентная. Общая характеристика МДП. Этиология. Проявления маниакальной и депрессивной фаз. Определение психопатий как стойкой аномалии характера и поведения личности. Причины психопатий: вредные воздей- ствия во внутриутробном периоде и неблагоприятное влияние внешних факторов. Общие признаки психопатий. Виды психопа- тий. Судебно-психиатрическая оценка психопатий. Неврозы. Их клиническая характеристика и судебно-психиатрическая оценка. Психогенные расстройства (реактивный галлюциноз, параноид, синдром одичания, синдром паники, речевая спутанность, бредоподобные фантазии). Понятие о психоактивных веществах. Понятие о наркоти- ческих веществах. Определение понятий наркомании, токсико- мании. Стадии развития зависимости. Абстинентный синдром как проявление физической зависимости от употребляемого наркотического, психотропного вещества. Виды наркомании: опийная, гашишная, кокаиновая,

	амфетаминовая. Их судебно-

	психиатрическая оценка. Психические расстройства при остром отравлении алкоголем. Простое и патологическое опьянение. Клинические проявления олигофрении. Их судебно-психиатрическая оценка. Симуляции и диссимуляции.

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисци- плине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способно- стей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, рас- ширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практиче- ские занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием ак- тивных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным про- блемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой- либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседа- ний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, дей- ствий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с испол- нением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в про- цессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (ме- тод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой об- становке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсцени- ровки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребно- сти и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других ви- дов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отли- чается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде пред- метно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать раци- ональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое со- держит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на про- стые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межлич- ностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, плани- рование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается не- ограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный об- мен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей сто- роны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение спо- собствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в тече- ние которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогиче- ский работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить ли- дера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная мо- дель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На кол- локвиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и об- суждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучаю- щимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую про- блему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обуча- ющийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разра- ботку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практи- ческих задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных обла- стей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - совре- менная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оце- нивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как под- борка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навы- ков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использо- ваны в научных целях.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ПРОЦЕССУАЛЬНО-ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ВОПРОСЫ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

1. Структура и организация деятельности судебно-медицинской службы в Российской Федерации
2. Объекты судебно-медицинской экспертизы, способы и методы их экспертного исследования, диагностические возможности
3. Следственный осмотр.

РАЗДЕЛ 2. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ЖИВЫХ ЛИЦ

1. Порядок и организация проведения медицинского освидетельствования.

2. Учение о повреждениях
3. Особенности танатогенеза при различных видах внешнего воздействия

РАЗДЕЛ 3. СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ТАНАТОЛОГИЯ (ОБЩАЯ И ЧАСТ- НАЯ). СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ТОКСИКОЛОГИЯ (ОБЩАЯ И ЧАСТНАЯ). ЛАБОРАТОРНЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ В СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЕ

1. Медико-юридические аспекты констатации смерти, установление факта наступления смерти человека.
2. Установление давности наступления смерти.
3. Экспертиза вещественных доказательств биологического происхождения (крови, спермы, слюны, волос).
4. Профессиональные правонарушения медицинских работников и ответственность за них

РАЗДЕЛ 4. СУДЕБНАЯ ПСИХИАТРИЯ

1. Психика – отражение деятельности головного мозга.
2. Различие между психическим заболеванием и психическим расстройством.
3. Клинический основной и дополнительные методы исследования.
4. Субъекты судебной психиатрии и вопросы, решаемые в их отношении.
5. Виды судебно-психиатрических экспертиз.

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Судебная медицина*» предполагает изу- чение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самосто- ятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

− знакомит с новым учебным материалом;

− разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;

− систематизирует учебный материал;

− ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

− внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;

− ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;

− внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;

− запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;

− постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;

− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-ис- следовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по за- данию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за ра- ботой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомен- дуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по воз- можности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподава- телем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в ме- тодических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на опре- деление основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые по- ясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно до- биваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт по- казывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запом- нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочни- ком для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внима- тельное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть по- нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавате- лем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения,

усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснован- ным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логи- ческой структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседнев- ной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вы- текающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продол- жать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов пол- ностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных уси- лий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются вы- писки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассмат- ривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список исполь- зованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней стра- нице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печат- ной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, ниж- нее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной ли- тературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог об- суждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с науч- ной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения фор- мулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный во- прос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с со- временностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосред- ственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться норма- тивно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ре- сурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающи- еся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца

– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровож- дать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостат- ком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходи- мый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложен- ный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 ми- нут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;

- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко из- лагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.

4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.

5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диа- грамм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в ра- бочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, по- священным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отража- ющая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых зна- ний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, пред- ставленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изу- чении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не суще- ственными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу- ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются фор- мулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения приня- того решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению зна- ний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических за- дач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, си- стематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан лечебного факультета
_____/ Ю.А.Климов /
«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

УРОЛОГИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - *ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА*

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Урология»* разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. №988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело

Методические материалы дисциплины (модуля) разработаны рабочей группой в составе: доктор медицинских наук, доктор биологических наук, профессор Медведев И.Н.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании Ученого совета Лечебного факультета
Протокол № 1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов
(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)....4

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)....8

1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля)....12

1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)....12

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)....13

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ....27

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗА- НЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм орга- низации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного матери- ала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент техно- логии представления учебного материала путем логически стройного, систематически после- довательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, си- стематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдель- ные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятель- ной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследова- тельской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкре- тизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-по- нятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного мате- риала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каж- дого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучаю- щиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для вы- яснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных ре- зультатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Про- блемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размыш- ления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача со- держит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презента- цию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично ин- тегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единствен- ное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвле- кать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обу- чающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	**Содержание учебного материала**
Раздел 1. Воспалительные заболевания мочеполовых органов	
Тема 1.1. Уросемиотика и диагностика урологических заболеваний	Этапы постановки диагноза. Расспрос пациента и получение информации о заболевании, истории жизни. Физикальное обследование урологического больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация органов мочеполовой системы) и выявление объективных признаков заболевания. Проявления урологических заболеваний: боль, расстройства мочеиспуска- ния, изменения количества и качества мочи. Патологические выделения из уретры и изменения в сперме. Лабораторная ди- агностика в урологической практике. Инструментальные ме- тоды исследования (цистоскопия, хромоцистоскопия, катете- ризация мочевого пузыря и мочеточников. Врачебная этика. МКБ. Ведение медицинской документации урологического от- деления. Уродинамические методы исследования. Рентгенологические исследования органов мочеполовой системы (обзорная, экскреторная, ортостатическая, компрессионная, ретроградная, антеградная урография, цисто-, уретеро-, простато-, уретрография): показания, противопоказания, техника выполнения, осложнения. Радиоизотопные (реноrрафия и сканирова- ние) и ультразвуковые методы исследования. Ангиография, компьютерная томография, ядерно-магнитный резонанс, тер- мография в диагностике заболеваний мочеполовых органов. Электрофизиологические методы (электроуретеро-, пиелогра- фия, пиеломанометрия, урокимография, телевизионная урогра- фия, цистометрия, урофлоуметрия, профилометрия уретры). Амбулаторный уродинамический мониторинг. Биопсия почки,
Тема 1.2. Воспалительные заболевания мочеполовых органов	

	мочевого пузыря, предстательной железы, яичек.

	Этиология и патогенез острого и хронического пиелонефрита. Клиническая характеристика воспаления органов мочеполовой системы. Физикальное обследование больного пиелонефритом (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация органов мочепо- ловой системы) и выявление объективных признаков заболева- ния. Лабораторная диагностика острых воспалительных забо- леваний почек, мочевого пузыря, уретры. Инструментальные (цистоскопия, хромоцистоскопия, катетеризация мочевого пу- зыря и мочеточников), рентгенологические (обзорная, экскре- торная, ортостатическая, компрессионная, ретроградная, анте- градная урография, цисто-, уретеро-, простато-, уретрография), радиоизотопные (ренография и сканирование), ультразвуковые методы исследования в диагностике заболеваний мочеполовых органов. Дифференциальная диагностика, осложнения и прин- ципы лечения воспалительных заболеваний органов мочевыде- лительной системы.
Раздел 2. Мочекаменная болезнь	
Тема 2.1. Этиология и патогенез мочекаменной болезни Тема 2.2. Методы диагностики и лечения мочекаменной болезни	Этиология и патогенез мочекаменной болезни. Факторы, способствующие камнеобразованию. Первичные и вторичные камни. Виды конкрементов по химическому составу. Основные симптомы нефролитиаза. Клиническая характеристика в зависимости от локализации камня. Почечная колика. Физикальное обследование больного уролитиазом (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация органов мочеполовой системы) и выявление объективных признаков заболевания. Лабораторная диагностика почечнокаменной болезни. Инструментальные (цистоскопия, хромоцистоскопия, катетеризация мочевого пузыря и мочеточников), рентгенологические (обзорная, экскреторная, компрессионная, ретроградная, антеградная урография, цисто-, уретеро-, простато-, уретрография), радиоизотопные (ренография и сканирование), ультразвуковые методы исследования в диагностике мочекаменной болезни. Рентгеновское и ультразвуковое обследование рентгенопозитивных и рентгенонегативных конкрементов. Дифференциальная диагностика почечной колики с острыми хирургическими и гинекологическими заболеваниями. Первая помощь при почечной колике. Консервативное лечение мочекаменной болезни (литолиз, литолитики). Оперативные методы лечения. Литоэкстракция. Литотрипсия. Физиотерапевтическое и санаторнокурортное лечение. Профилактика камнеобразования.
Раздел 3. Опухоли мочеполовых органов. Почечная недостаточность. Экстренная урология	
Тема 3.1. Опухоли мочеполовых органов. Тема 3.2. Почечная недостаточность. Экстренная урология	Этиология и патогенез опухолевой трансформации. Факторы, способствующие канцерогенезу. Классификация опухолей почек, мочеточника, мочевого пузыря, простаты, наружных половых органов. Опухоли почечной паренхимы и лоханки. Морфологическая диагностика опухолей. Виды биопсии. Ренальные и экстраренальные симптомы рака почки. Клинические проявления доброкачественной гиперплазии и рака предстательной железы. Понятие об инфравезикальной обструкции. Расстройства мочеиспускания при заболеваниях простаты. Метастазирование при опухолях мочеполовой

	системы (легкие, печень, кости черепа, позвоночника, ребра, регионарные лимфоузлы). Физикальное обследование больного уролитиазом (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация органов мочеполовой системы) и выявление объективных признаков заболевания. Инструментальная, рентгенологическая и ультразвуковая диагностика опухолей почек, мочевого пузыря, простаты. Радиоизотопные исследования. Роль цистоскопии в диагностике заболеваний мочевого пузыря. Урофлоуметрия. Лабораторные методы диагностики опухолей мочеполовых органов. Морфологическая характеристика рака простаты. Диагностическая ценность уровня простатспецифического антигена. Осложнения и дифференциальная диагностика рака почки, мочевого пузыря и простаты. Рецидивы опухолей. Прогноз и диспансерное наблюдение при опухолях мочевыделительной системы. Консервативное лечение рака простаты (эстрогенотерапия, кастрация, лучевая и химиотерапия). Принципы комбинированной терапии опухолей мочеполовых органов. Оперативное лечения опухолей (радикальные, паллиативные, органосохраняющие операции). Методы деривации мочи при цистэктомии. Установление признаков временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами. Этиология и патогенез почечной недостаточности. Экзо- и эндогенные факторы, способствующие нарушению процессов мочеобразования и мочеотделения. Понятие анурии (преренальная, ренальная, постренальная, аренальная). Эндогенная интоксикация: механизм развития, осложнения. Основные симптомы анурии. Клиническая характеристика почечной недостаточности в зависимости от этиологии эндотоксикоза. Физикальное обследование больного с почечной недостаточностью (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация органов мочеполовой системы) и выявление объективных признаков эндогенной интоксикации. Лабораторная диагностика эндогенной интоксикации. Инструментальные (цистоскопия, хромоцистоскопия, катетеризация мочевого пузыря и мочеточников), рентгенологические (обзорная, экскреторная, компрессионная, ретроградная урография), радиоизотопные (ренография и сканирование), ультразвуковые методы исследования в диагностике почечной недостаточности. Дифференциальная диагностика эндогенной интоксикации и экзотоксикоза у хирургических больных. Экстренная помощь при острых состояниях в урологии. Консервативное лечение эндогенной интоксикации. Показания для проведения гемодиализа. Сосудистые доступы при остром и хроническом гемодиализе. Сорбционные методы детоксикации. Социальная и профессиональная реабилитация пациентов, находящихся на хроническом гемодиализе. Почечная колика. Этиология и механизм возникновения почечной колики. Роль окклюзии верхних мочевых путей с последующими гемодинамическими нарушениями и экстравазацией мочи в патогенезе почечной колики. Клиника.

	Роль УЗИ почек в диагностике почечной колики. Хромоцистоскопия. Обзорная и экскреторная урография. Возможные осложнения. Дифференциальная диагностика с острыми заболеваниями органов брюшной полости. Лечебные мероприятия по восстановлению пассажа мочи. Острая задержка мочеиспускания. Этиология и патогенез. Клиника. Дифференциальная диагностика с анурией. Оказание первой помощи. Гематурия. Виды гематурии. Определение источника кровотечения. Роль цистоскопии при тотальной гематурии. Методы исследования. Анурия. Виды анурий. Значение УЗИ почек в распознавании вида анурий. Использование инструментальных и рентгенологических методов исследования. Показания к консервативному и оперативному лечению. Гемо- и перитонеальный диализ.

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способно- стей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, рас- ширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием ак- тивных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседа- ний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, дей- ствий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с испол- нением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в про- цессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (ме- тод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой об- становке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсцени- ровки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребно- сти и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других ви- дов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отли- чается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде пред- метно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать раци- ональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое со- держит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на про- стые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межлич- ностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, плани- рование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается не- ограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный об- мен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей сто- роны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение спо- собствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5-

7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в тече- ние которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогиче- ский работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить ли- дера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная мо- дель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На кол- локвиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и об- суждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучаю- щимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую про- блему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обуча- ющийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разра- ботку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практи- ческих задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных обла- стей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конфе- ренция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - совре- менная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оце- нивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как под- борка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе вы- полнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навы- ков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использо- ваны в научных целях.

- Работа с историей болезни. Умение диагностировать болезнь – основная задача, ко- торую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое,

научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам за- болеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной ис- тории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оцени- вать клинические факты.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЧЕПОЛОВЫХ ОРГАНОВ

1. Уродинамические методы исследования.
2. Этиология и патогенез острого и хронического пиелонефрита. Клиническая характеристика воспаления органов мочеполовой системы.
3. Дифференциальная диагностика, осложнения и принципы лечения воспалительных заболеваний органов мочевыделительной системы.

РАЗДЕЛ 2. МОЧЕКАМЕННАЯ БОЛЕЗНЬ

1. Этиология и патогенез мочекаменной болезни.
2. Факторы, способствующие камнеобразованию.
3. Лабораторная диагностика почечнокаменной болезни.
4. Первая помощь при почечной колике.

РАЗДЕЛ 3. ОПУХОЛИ МОЧЕПОЛОВЫХ ОРГАНОВ. ПОЧЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ. ЭКСТРЕННАЯ УРОЛОГИЯ

1. Лабораторные методы диагностики опухолей
2. Оперативное лечения опухолей
3. Этиология и патогенез опухолевой трансформации.
4. Факторы, способствующие канцерогенезу.
5. Классификация опухолей почек, мочеточника, мочевого пузыря, простаты, наружных половых органов.
6. Лабораторная диагностика эндогенной интоксикации.
7. Инструментальные (цистоскопия, хромоцистоскопия, катетеризация мочевого пузыря и мочеточников), рентгенологические (обзорная, экскреторная, компрессионная, ретроградная урография), радиоизотопные (ренография и сканирование), ультразвуковые методы исследования в диагностике почечной недостаточности.
8. Этиология и механизм возникновения почечной колики.
9. Роль УЗИ почек в диагностике почечной колики.
10. Хромоцистоскопия.

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Урология*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная ра- бота включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

- знакомит с новым учебным материалом;
- разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизирует учебный материал;
- ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

- внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
- ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;
- внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;
- запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;
- постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;
- узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-ис- следовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по за- данию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за ра- ботой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомен- дуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по воз- можности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподава- телем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в ме- тодических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на опре- деление основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые по- ясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно до- биваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт по- казывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запом- нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочни-

ком для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внима- тельное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть по- нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавате- лем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснован- ным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логи- ческой структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседнев- ной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вы- текающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продол- жать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов пол- ностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных уси- лий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с

целью

отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности.

Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются вы- писки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассмат- ривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список исполь- зованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней стра- нице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печат- ной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, ниж- нее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной ли- тературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог об- суждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с науч- ной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения фор- мулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный во- прос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с со- временностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указыва- ется взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источ- ники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосред- ственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться норма- тивно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ре- сурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающи- еся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца

– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровож- дать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостат- ком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходи- мый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложен- ный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 ми- нут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;

- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко из- лагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:
- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.
3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.
4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.
5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диа- грамм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в ра- бочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых зна- ний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, пред- ставленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изу- чении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не суще- ственными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу-

ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются фор- мулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения приня- того решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания по работе с учебной историей болезни.

Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценивать клинические факты.

Схема истории болезни

Титульный лист (отдельная страница)

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
4. Анамнез жизни.
5. Данные объективного исследования больного.
6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консуль- тантов.
9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).
10. Дифференциальный диагноз.
11. Этиология и патогенез (только для академической истории болезни).
12. Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).
13. Лечение основного заболевания (только для академической истории болезни).
14. Лечение больного и его обоснование.
15. Прогноз.
16. Профилактика (первичная и вторичная).
17. Эпикриз.
18. Дневник курации.

19. Список использованной литературы. Примечание:

В академическую учебную историю болезни включены все разделы, а в клиническую – все за исключением пп. 11-13 (этиология и патогенез, патологоанатомические изменения в ор- ганах и лечение основного заболевания).

Паспортная часть

Фамилия, имя, отчество больного, возраст, профессия.

Жалобы

В истории болезни отражаются жалобы больного:

1. на момент поступления в стационар,
2. на момент начала курации,
3. жалобы при опросе по системам.

После вопроса о жалобах больного, ему предоставляется возможность самостоятельно изложить все свои ощущения.

Далее врачом задаются отдельные вопросы, при помощи которых он стремится, возможно, подробнее выяснить и детализировать основные жалобы больного. Расспрос ведется по следующей схеме: характер, локализация патологических ощущений, их продолжительность, когда они возникают и чем купируются.

Например, при жалобах на боли соответствующими вопросами выясняется:

1) локализация боли, место отражения боли (иррадиация),
2) время появления болей (днем, ночью), их длительность (постоянные, приступообразные – сколько продолжаются по времени),
3) интенсивность боли (сильная, слабая, мешает, не мешает сну, работе и т. д.),
4) характер боли (колющая, режущая, тупая, ноющая, сжимающая, давящая и т.д.),
5) причина, вызывающая боль (физические нагрузки, определенное положение тела, дыхание, прием пищи, эмоциональное состояние и т. п.), и
6) чем купируется (лекарственные препараты, прием пищи, в покое, изменение по- ложения тела).

Далее, с помощью наводящих вопросов следует провести детальный опрос о состоянии остальных систем организма (исключая систему, состояние которой описано в основных жа- лобах).

Опрос по системам органов – в историю болезни записываются только патологические отклонения.

1. Сердечно-сосудистая система: боли за грудиной и в левой половине грудной клетки (их характеристики), одышка, сердцебиение, перебои в работе сердца, отеки, и пр.
2. Дыхательная система: одышка, кашель, боли в грудной клетке, характер мокроты.
3. Система пищеварения: боли в животе, их локализация, иррадиация, длительность, нарушение аппетита, диспепсические явления, характер стула,
4. Мочевыделительная система: дизурические явления, боли в поясничной области, изменения характера мочи.
5. Нервная система: работоспособность, уравновешенность нервных процессов, раздражительность, характер сна (легко ли засыпает, глубина сна, сколько часов спит подряд, легко ли просыпается, прибегает ли к снотворным и наркотикам).

Анамнез данного заболевания

Начало болезни: когда и как началось заболевание, внезапно или постепенно, каковы были его первые проявления, значение условий внешней среды (профессиональных, бытовых, климатических факторов).

Состояние больного непосредственно перед заболеванием: имелись ли психические травмы, переутомление, термические влияния, погрешности в диете, возможности заражения, предполагаемая причина заболевания.

Течение заболевания, последовательность проявления и развития различных симптомов, периоды обострения и ремиссии.

Результаты проведенных ранее исследований: лабораторные анализы, рентгенологиче- ские и ЭКГ-данные и т. д. (в т. ч. по выписным документам из других стационаров).

Способы лечения, применявшиеся до поступления в клинику, в т.ч. на амбулаторном этапе: медикаментозные, хирургические, физиотерапевтические, санаторно-курортные, диетические и их эффективность.

Непосредственные причины данной госпитализации: ухудшение состояния, безуспешность предыдущего лечения, поступление в порядке неотложной помощи, уточнение диагноза.

Изменение в самочувствии больного за время пребывания в клинике.

При наличии конкурирующего заболевания пишется второй анамнез болезни.

Анамнез жизни

Образование и профессиональный анамнез: образование, профессия и профессионально-производственные условия, наличие (и каких) неблагоприятных профессиональных факторов.

Жилищные условия (удовлетворительные или неудовлетворительные), режим питания и его характеристика (рациональное, злоупотребление солью, жирами и т. д.), характеристика личного гигиенического режима (физическая активность, прогулки, занятия спортом).

Перенесенные заболевания и травмы, контузии ранения (при наличии сопутствующих заболеваний вне обострения и не влияющих на тяжесть состояния больного, описать их в этом разделе).

Привычные интоксикации: курение, злоупотребление алкоголем, наркотики, как часто и с какого возраста.

Гинекологический анамнез: начало менструаций, число беременностей, родов, абортов. При наличии климакса – с какого возраста, его проявления.

Наследственность: здоровье и причина смерти родителей, братьев, сестер (особое внимание обратить на патологию, имеющую значение для заболевания больного).

Семейная жизнь: время женитьбы (замужества), здоровье детей.

Аллергологический анамнез: переносимость лекарств, наличие аллергических реакций на лекарственные препараты, пищевые продукты и т.п. с описанием клиники аллергической реакции (в виде вазомоторного ринита, крапивницы, отека Квинке и др.).

Эпидемиологический анамнез: перенесенные желтухи, инфекционные заболевания, ге- мотрансфузии в течение всей жизни, инъекции лекарств, выезд за пределы постоянного места жительства (Ленинградской области) в течение последних 6 месяцев, контакт с инфекцион- ными больными, характер стула.

Страховой анамнез: работает или не работает, пенсионер, длительность последнего больничного листка, общая продолжительность больничных листков по данному заболеванию за последние 12 мес. Наличие и группа инвалидности с какого года.

Данные объективного исследования больного

Оценка тяжести общего состояния больного (удовлетворительное, средней тяжести, тя- желое). Сознание (ясное, спутанное, сопорозное, коматозное). Положение в постели (актив- ное, пассивное, вынужденное с его особенностями). Телосложение (правильное, наличие ско- лиоза или других деформаций грудной клетки, особенности строения черепа и т. д.). Рост. Вес. Тип конституции (нормостеник, астеник, гиперстеник).

Кожа и слизистые оболочки: окраска (бледность, цианоз, желтушность, пигментация), эластичность, плотность, влажность. Сыпи, рубцы, расчёсы, изъязвления, сосудистый рисунок. Волосяной покров (выпадение волос, недостаточное или чрезмерное оволосение и его распределение). Ногти, их форма, ломкость. Подкожная жировая клетчатка, её распределение, толщина кожной складки на уровне пупка. Отеки - их локализация, характер, теплые или хо- лодные, изменение кожи над отеками.

Лимфатические узлы: описание по группам величины, консистенции, болезненности, подвижности, спаянности между собой и с кожей. Описание зева, миндалин.

Описание щитовидной железы: величина, наличие узлов, консистенция, болезненность при пальпации. Глазные симптомы (экзофтальм, симптомы Грефе и

Мебиуса).

Опорно-двигательный аппарат: степень развития мышц, их тонус и сила. Активная и пассивная подвижность суставов, их деформация, припухлость, болезненность, ограничение функции, хруст при движении.

Система органов кровообращения.

Пульс, его частота, ритм, напряжение, наполнение, высота пульсовой волны. Сравнение пульса правой и левой руки (симметричность). Сосудистая стенка вне пульсовой волны прощупывается или нет. Осмотр и ощупывание доступных пальпации артерий в различных областях тела (височных, сонных артерий и артерий верхних и нижних конечностей). Наличие шума над почечными артериями.

Состояние вен – осмотр и ощупывание вен, набухание шейных вен, венозные коллатерали брюшной и грудной стенки, варикозное расширение вен.

Артериальное давление на правой и левой руке.

Осмотр и ощупывание сердечной области. Выпячивание области сердца (сердечный горб). Верхушечный толчок, его локализация, сила и протяженность, при наличии описание сердечного толчка, диастолического и систолического дрожания в прекардиальной области, эпигастральной и ретростернальной пульсаций. Перкуссия границ относительной и абсолютной сердечной тупости (по межреберьям). Перкуссия сосудистого пучка в 1 и 2 межреберье с двух сторон от грудины.

Аускультация во всех пяти точках выслушивания сердца. Сила, характер, ритм, расщепление и раздвоение тонов, акценты. Шумы: их характер (систолический, пресистолический, диастолический), локализация, сила, тембр, проведение шумов. Изменение шумов после физического напряжения и при перемене положения тела. Шум трения перикарда. Кроме сло- весной характеристики, в истории болезни нарисовать «фонокардиограмму» определяемую над всеми точками выслушивания сердца.

Система органов дыхания.

Форма грудной клетки, ее деформация или асимметрия. Состояние межреберий, западение отдельных частей грудной клетки. Тип дыхания. Состояние дыхания (равномерность движения грудной клетки при дыхании, отставание той или иной половины). Глубина, ритм, частота дыхания в минуту. Одышка и ее характер.

Ощупывание ребер, грудины, межреберий (припухлость, деформация, болезненность). Голосовое дрожание на передней, боковой и задней поверхности (симметричность или усиле- ние с одной из сторон).

Топографическая перкуссия легких: Перкуторное определение нижней границы легоч- ного звука слева и справа по опознавательным линиям.

Сравнительная перкуссия легких, характер перкуторного тона в различных симметрич- ных отделах легкого по передней, боковой и задней поверхностям.

Аускультация легких: характер дыхательных шумов, хрипы, их локализация, количество, характер (сухие и влажные), крепитация, шум трения плевры.

Система органов пищеварения и брюшной полости.

Осмотр полости рта и зева (язык, зубы, десны, нёбо).

Живот — участие в акте дыхания, форма, симметричность, особенности кожи живота, выбухание брюшной стенки в отдельных областях, вздутие, грыжи, расхождение прямых мышц, состояние пупка. Видимая перистальтика.

Поверхностная пальпация живота: в подложечной области, в подреберьях, в боковых, околопупочном и подвздошных отделах, над лоном. Определение болезненности, а также зон повышенной чувствительности. Глубокая пальпация кишечника и желудка (область пальпа- ции, форма, подвижность, уплотнение, плеск, урчание). При пальпации новообразований ука- зывается их локализация, размер болезненность. Определение методом перкуссии наличия свободной жидкости в брюшной полости в различных положениях больного, феномен флюк- туации.

Перкуторное определение размеров печени по Курлову. Пальпация печени и определе- ние степени ее выступания из-под реберной дуги, консистенция, болезненность, характер края. Наличие пульсации печени. Пальпация желчного пузыря. Симптомы Мерфи, Ортнера.

При исследовании поджелудочной железы проводится глубокая пальпация в холедохо-панкреатико-дуоденальной зоне и в области между пупком и левым подреберьем (по Гротту). Указываются болезненность, увеличение размеров.

Селезенка. Пальпация селезенки (выстояние нижнего полюса из-под реберной дуги, плотность, болезненность, характер края). Перкуторное определение ее границ по Курлову.

Система мочевыделения. Пальпация почек, их форма, величина, оценивается болезнен- ность при поколачивании по поясничной области с двух сторон.

Нервная система: психическое состояние. Вегетативная нервная система (побледнение кожи или покраснение, похолодание конечностей, акроцианоз, слюнотечение, потливость). Особенности походки. Зрачковые, сухожильные и кожные рефлексы. Патологические ре- флексы. Тремор.

Предварительный диагноз и его обоснование

Предварительный диагноз должен логически вытекать из фактов, полученных при выяснении жалоб, сборе анамнеза и объективном исследовании больного. Перед формулиров- кой предварительного диагноза следует его обоснование:

На основании жалоб больного (каких именно ……), данных анамнеза (болезни, жизни ……)и данных объективного обследования (каких, конкретно ……) можно поставить предва- рительный диагноз.....В формулировке предварительного диагноза должны быть выделены: основное заболевание, осложнения и сопутствующие.

Обосновывается основное заболевание (если их несколько, то каждое отдельно), осложнения основного заболевания, сопутствующие заболевания.

План обследования больного

При составлении плана обследования больного следует учитывать, что его проведение преследует две цели:

– доказательство (верификация) основного предварительного диагноза и исключение других заболеваний со сходной клинической симптоматикой (дифференциальная диагностика), и

– определение общего функционального статуса больного.

План обследования должен включать все необходимые для больного лабораторные и инструментальные исследования и объяснение, с какой целью будет применяться тот или иной метод обследования.

Данные лабораторных и инструментальных исследований и заключения консультантов (копируются из истории болезни курируемого больного)

В учебной истории болезни следует сделать выводы по выявленным изменениям в лабораторных исследованиях.

Формулировка окончательного клинического диагноза и его обоснование

Должны быть приведены все обоснования окончательного диагноза по следующей схеме: На основании: жалоб больного на: ……; – на основании анамнеза заболевания: ……; анамнеза жизни : ……; – данных объективного обследования: ……; – на основании результатов лабораторных и инструментальных исследований (описать только те изменения в анализах и данных исследований, которые подтверждают диагноз); – на основании данных клиниче- ского наблюдения: ……; можно поставить окончательный диагноз:

Основное заболевание.

Осложнения.

Сопутствующие.

Дифференциальный диагноз (только для академической истории болезни)

Анализу и синтезу должны подвергаться не только жалобы, анамнез и объективные данные, но и результаты лабораторного и инструментального исследований. За основу берется один из ведущих симптомов диагностированного заболевания, и затем последовательно сопо- ставляются те заболевания, при которых встречается данный симптом (не менее двух заболе- ваний). В результате сравнения заболеваний делается вывод о диагнозе больного.

Этиология и патогенез заболевания (только для академической истории болезни).

Изложение этого раздела заключается в описании причин, вызвавших возникновение и развитие заболевания. Указываются современные взгляды (с учетом материалов лекций и практических занятий) на этиологию основного заболевания.

При описании патогенеза приводится общепринятая теория патогенеза описываемого заболевания.

Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).

В этом разделе описываются предполагаемые морфологические изменения внутренних органов, картину которых можно себе представить по клиническим симптомам и данным ин- струментальных и лабораторных исследований.

Лечение

Лечение заболевания (только для академической истории болезни):

Описываются основные принципы лечения, назначаемого при данном заболевании. Необходимо привести характеристику и обоснование режима, диеты, медикаментозного и хи- ргического лечения с подразделением на этиологическую, патогенетическую, заместитель- ную и симптоматическую терапию, лечебной физкультуры и физиотерапевтических процедур. Следует привести обоснование, почему показана та или иная группа лекарственных препара- тов (механизмы действия, показания и противопоказания).

Лечение больного.

Указать рекомендации по режиму и диете. Отдельно привести рецептурные прописи конкретных препаратов, показанных данному больному.

Прогноз заболевания

Прогноз заболевания ставится в следующих направлениях: в отношении выздоровления, жизни, а также временной или постоянной потери трудоспособности, с учетом труда и быта больного.

Профилактика (первичная и вторичная)

При изложении профилактики должны быть описаны общие принципы профилактики данного заболевания (первичная профилактика) и конкретные индивидуальные профилактические указания больному с учетом его труда и быта (вторичная профилактика). Необходимо указать профилактику рецидивов заболевания.

Выписной эпикриз

Является заключительным разделом истории болезни, в котором должны быть кратко представлены основные клинические данные с оценкой индивидуальных особенностей течения болезни, проведенного лечения и дальнейшего прогноза.

В эпикризе необходимо отразить следующие пункты:

1. Паспортные данные. ФИО, возраст, профессия, поступил в стационар – экстренно или в плановом порядке, по какому поводу (причина госпитализации).
2. Жалобы (основные).
3. В клинике наблюдалось (указать только выявленные объективно отклонения со стороны общего состояния, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполо- вой, нервной системы); со стороны крови (назвать изменения), со стороны мочи (назвать из- менения), со стороны биохимических показателей (назвать изменения); изменения на ЭКГ, при рентгенологическом исследовании, при инструментальном обследовании, при консульта- ции специалистов (привести заключения).
4. Клинический диагноз
5. Лечение, которое проводилось в стационаре: В стационаре проводилась терапия (режим, диета, указать группы препаратов, названия физиотерапевтических процедур, ЛФК), другие виды лечения. Под влиянием терапии состояние больного улучшилось, осталось без перемен или ухудшилось (в чем выражалось).
6. Прогноз в отношении трудоспособности благоприятный (неблагоприятный). Нуждается или нет в направлении на МСЭК.
7. Особенности разбираемого наблюдения: охарактеризовать, чем данное наблюдение отличается от классического описания.

8. Больной выписывается из стационара или передается для дальнейшей курации (дата) со следующими рекомендациями. Подробно привести рекомендации по режиму физической активности, диете, приему лекарств с названиями конкретных препаратов и их доз, вы- зову врачей на дом и дальнейшей диспансеризации в условиях стационара, поликлиники или врачами общей практики.

Дневник курации (прилагается к истории болезни)

Ведется ежедневно по указанному ниже образцу. Включает следующие основные разделы: дата, дневник, назначения. В дневнике необходимо отразить динамику состояния больного.

Дата	**Ежедневные записи**	**Назначения**
	Жалобы (на момент осмотра и за истек- шие сутки) Объективный статус:	Режим, диета. Исследования (конкретно) Лекарственная терапия (названия препаратов, разовые дозы, время приема, введения, ….)

Текст истории болезни должен быть написан аккуратным, четким и разборчивым почерком, без сокращения слов, желателен компьютерный вариант. Должны быть соблюдены следующие требования

1) строгое следование принятой форме истории болезни;
2) точность и логичность изложения;
3) исчерпывающая полнота необходимых сведений;
4) ясность изложения;
5) все подзаголовки разделов истории болезни должны быть выделены;
6) обязательно должны быть широкие поля для замечаний преподавателя;
7) историю болезни необходимо сдать на проверку преподавателю за два дня до окончания цикла, если история болезни будет сдана позже указанного срока, оценка снижается на 1-2 балла;
8) студент, получивший неудовлетворительную оценку за историю болезни, обязан перепи- сать ее с учетом замечаний преподавателя;
9) студент не получает зачета, если у него не сдана история болезни или он получил за нее неудовлетворительную оценку.

Соблюдение этих требований не пустая формальность, а проявление высокой сознательности и культуры студента - будущего молодого врача, правильного понимания им своего служебного долга.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению зна- ний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических за- дач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, си- стематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан лечебного факультета
_____/ Ю.А.Климов /
«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ, РЕАНИМАЦИЯ И ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - *ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА*

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) «Анестезиология, реанимация и интенсивная терапия» разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования *–специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело*, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы *специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело* (далее – «ОПОП»).

Методические материалы дисциплины (модуля) «Анестезиология, реанимация и интенсивная терапия» разработаны рабочей группой в составе:

Доктор медицинских наук, доктор биологических наук, профессор Медведев И.Н.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании
Ученого совета Лечебного факультета
Протокол № 1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов
(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)....4

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)....7

1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля)....11

1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)....11

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)....12

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ....26

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗА- НЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм орга- низации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного матери- ала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент техно- логии представления учебного материала путем логически стройного, систематически после- довательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, си- стематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдель- ные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятель- ной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследова- тельской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкре- тизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-по- нятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного мате- риала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каж- дого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучаю- щиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для вы- яснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных ре- зультатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Про- блемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размыш- ления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача со- держит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презента- цию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично ин- тегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единствен- ное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвле- кать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обу- чающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
Раздел 1. Анестезиология	
Тема 1.1. Место и значение анестезиологии и реаниматологии в медицине. Аппаратура	Место и значение анестезиологии и реаниматологии в медицине. Врачебная этика. Наркозно-дыхательная аппаратура. Подготовка больного к наркозу и операции. Этапы общей анестезии. Влияние анестезии и операции на функции организма. Ингаляционный наркоз: клиника, фармакодинамика и фармакокинетика эфирного и фторотанового наркоза. Местная анестезия. Особенности обезболивания в нейрохирургии, при операциях на голове и шее Особенности обезболивания в акушерстве и гинекологии. Методы обезболивания родов, анестезии при малых акушерских операциях. Подготовка к наркозу и операции. Аппаратура. Методика общего обезболивания Премедикация. Особенности подготовки больного и проведения анестезиологического пособия при плановых и экстренных операциях. Многокомпонентное обезболивание с ИВЛ. Алгоритм обеспечения проходимости ВДП, методы обеспечения, ошибки при проведении ИВЛ. Основные симптомы остановки сердца и дыхания. Подготовка пострадавшего к проведению реанимационного комплекса. Непосредственное проведение ИВЛ. Виды и методы местной анестезии. Осложнение анестезии, их профилактика и лечение. Принципы и методы местного обезболивания. Осложнение анестезии, их профилактика и лечение.
Тема 1.2. Виды анестезии	
Раздел 2. Общие вопросы реаниматологии	

Тема 2.1. Реаниматология: общие понятия и принципы. Новые теории и методы в анестезиологии и реаниматологии.	Реаниматология: общие понятия и принципы. Организация работы анестезиолого-реанимационного отделения. Остановка кровообращения. Реанимация по системе АВС. Новые теории и методы в анестезиологии и реаниматологии. Осложнения реанимации: понятие. Классификация, диагностика, профилактика. Патофизиология процесса умирания. Терминальные состояния: понятие, классификация, диагностика. Кислотно-основное состояние: понятие, классификация, диагностика нарушений, интенсивная терапия. Водноэлектролитный баланс: понятие, диагностика нарушений, интенсивная терапия.
Тема 2.2. Базисная и расширенная сердечно-легочная реанимация взрослых и детей	Техника проведения непрямого массажа сердца. Порядок проведения комплекса «АВС» при осуществлении оживления одним реаниматором или двумя (разделение труда и согласованность действий). Методы осуществления проходимости ВДП – удар в межлопаточную область, прием Геймлиха, удаление видимых инородных тел пальцами или инструментами. Ошибки при проведении ИВЛ. Применение воздуховодов и ручных дыхательных приборов для прове- дения ИВЛ. Критерии эффективности проведения ком- плекса «АВС». Показания и противопоказания, осложнения реанимационного комплекса. Контроль за эффективностью проводимого реанимационного комплекса по клиническим признакам. Причины остановки сердечной деятельности. Базисная и расширенная сердечно- легочная реанимация взрослых, базисная и расширенная сердечно-легочная реанимация детей (в т.ч. новорожденных) и подростков, реанимация в особых условиях (ранения, травмы, утопле- ние, у беременных и пр.). Виды повешений и утоплений. Оказание помощи при повешении, утоплении. Сердечно-легочная и мозговая ре- анимация. Основы современной реаниматологии. Основные и специализированные реанимационные мероприятия. Сер- дечно-легочная и мозговая реанимация. Показания к применению СЛР и условия отказа от нее. Этические аспекты в реанимации. Прекращение и отказ от проведения сердечно-легочной реанимации. Правовые аспекты. Техника проведения СЛР, техника непрямого мас- сажа сердца. Показатели эффективности массажа сердца, осложнения. Электрическая дефибрилляция.
Раздел 3. Интенсивная терапия, экстренная и неотложная медицина	
Тема 3.1. Общие принципы интенсивной терапии. Интенсивная терапия при различных состояниях	Общие принципы интенсивной терапии нейрогуморальных нарушений при критических состояниях. Тактика интенсивной терапии при осложненном инфаркте миокарда.
Тема 3.2. Экстренная и неотлож- ная помощь в терапевтической, хирургической практике, акушерско-гинекологической и педиатрической практике. Экстренная и неотложная помощь в специальных условиях	Общие принципы интенсивной терапии нарушений сердечного ритма. Классификация антиаритмических препаратов. Показания и противопоказания для применения ан- тиаритмических препаратов. Функции дыхательной системы. Определение понятия ДН. Гипоксия, гиперкапния и гипокапния как проявления нарушения газообмена. Уровень насыщения и напряже- ния кислорода в артериальной, капиллярной и венозной крови в норме и при гипоксии. Артериовенозная

	разница по

	кислороду, значение этого показателя. Спирография как ме- тод оценки эффективности внешнего дыхания. Гипоксия, ее причины, классификация. Гипо- и гиперкапния, их при- чины. Центральные и периферические причины ОДН. Пер- вичная дыхательная недостаточность. Режимы вентиляции, согревание и увлажнение воздуха и кислородных смесей. Способы синхронизации дыхания больного с аппаратом. Общие вопросы токсикологии. Принципы оказания интенсивной терапии при острых отравлениях. Показания и противопоказания к применению методов экстракорпораль- ной детоксикации при критических состояниях. Острая почечная и печеночная недостаточность. Этиология, классификация, патогенез. Реанимация и интенсивная терапия при острой печеночной и почечной недоста- точности. Иммуногенез при критических состояниях. Анафилактический шок. Понятие, классификация, этиология, патогенез. Интенсивная терапия и реанимация при анафилактическом шоке. Инфекционно-токсический шок. Перитонит: понятие, классификация, диагностика, интенсивная терапия. Показания к переливанию эритроцитсодержащих компонентов крови. Показания к переливанию плазмы. Показания к переливанию тромбоцитов (тромбоцитарного кон- центрата). Показания к переливанию лейкоцитов (лейкоци- тарного концентрата). Аутогемотрансфузии и реинфузия крови. Аутодонорство. Метод предварительной заготовки аутокрови. Интраоперационная нормоволемическая гемо- дилюция. Интраоперационная реинфузия крови. Общие принципы интенсивной терапии метаболических нарушений. Этиология, патогенез. Общие принципы интенсивной терапии лихорадочных состояний. Гипертермия. Повышение температуры тела, обусловленное нормальными физиологическими процессами. Типы. температурной кривой. Перемежающаяся лихорадка. Ундулирующая лихорадка. Гектическая и септическая лихорадки. Реци- дивирующая лихорадка. Характер органных поражений. Энантема. Экстренная и неотложная помощь в терапевтической и хирургической практике. Экстренная и неотложная помощь в акушерско-гине- кологической практике педиатрии и неонатологии. Экстренная и неотложная помощь в специальных условиях.

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисци- плине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способно- стей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, рас- ширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием ак- тивных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседа- ний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, дей- ствий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с испол- нением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в про- цессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (ме- тод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой об- становке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсцени- ровки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребно- сти и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других ви- дов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отли- чается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде пред- метно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать раци- ональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое со- держит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на про- стые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг –

форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межлич- ностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, плани- рование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается не- ограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный об- мен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей сто- роны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение спо- собствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в тече- ние которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогиче- ский работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить ли- дера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная модель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На кол- локвиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и об- суждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучаю- щимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую про- блему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обуча- ющийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разра- ботку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практи- ческих задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных обла- стей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - совре- менная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оце- нивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как под- борка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навы- ков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использо- ваны в научных целях.

-Работа с историей болезни. Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам за- болеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной ис- тории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оцени- вать клинические факты.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ

1. Современные ингаляционные анестетики: закись азота, севофлюран и другие газы 21 века
2. Неингаляционные методы общей анестезии. Фармакодинамика и фармакокинетика неингаляционных средств для мононаркоза.
3. Влияние анестезии и операции на функции организма. Проблемы адекватности анестезии
4. Спинномозговая и перидуральная анестезия: история методов, показания, техника, осложнения.
5. Местная анестезия. Классификация методов.
6. Фармакология средств для местной анестезии.
7. Осложнения местной анестезии.

РАЗДЕЛ 2. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ РЕАНИМАТОЛОГИИ

1. Реанимация по системе АВС.
2. Новые теории и методы в анестезиологии и реаниматологии.
3. Осложнения реанимации: понятие. Классификация, диагностика, профилактика.п
4. Постреанимационная болезнь.

РАЗДЕЛ 3. ИНТЕНСИВНАЯ ТЕРАПИЯ, ЭКСТРЕННАЯ И НЕОТЛОЖНАЯ МЕДИЦИНА

1. Общие принципы интенсивной терапии нейрогуморальных нарушений при критических состояниях.
2. Причины функциональной недостаточности гипофиз-адреналовой системы при операциях и травмах.
3. Применение глюкокортикоидов с профилактической и лечебной целью.
4. Основы интенсивной терапии почечной недостаточности. Этиология, патогенез.
5. Основы интенсивной терапии печеночной недостаточности. Этиология, патогенез.
6. Особенности анестезиологического пособия при почечной недостаточности.
7. Реанимация и интенсивная терапия при нарушениях сердечного ритма.
8. Антиаритмические и адреномиметические средства. Их место в анестезиологии и реаниматологии.
9. Виды нарушений ритмов. Противопоказания для восстановления сердечного ритма

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Анестезиология, реанимация и интенсивная терапия*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

− знакомит с новым учебным материалом;
− разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
− систематизирует учебный материал;
− ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

− внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
− ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;
− внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;
− запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;
− постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;
− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-ис- следовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по за- данию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за ра- ботой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомен- дуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по воз- можности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда

большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподавателем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в ме- тодических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на опре- деление основных понятий курса. Студент

должен подробно разбирать примеры, которые по- ясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно до- биваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт по- казывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запом- нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочни- ком для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внима- тельное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть по- нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавате- лем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснован- ным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логи- ческой структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседнев- ной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой

учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вытекающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продолжать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов пол- ностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных уси- лий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются вы- писки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассмат- ривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список исполь- зованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней стра- нице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печат- ной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, ниж- нее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной ли- тературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог об- суждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с науч- ной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения фор- мулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный во- прос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с со- временностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о

той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосред- ственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться норма- тивно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ре- сурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающи- еся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца
– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровож- дать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостат- ком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходи- мый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложен- ный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 ми- нут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко из- лагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.
4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.
5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.

4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диа- грамм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.

5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в ра- бочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, по-священным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых зна- ний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;

3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, пред- ставленной в программе;

4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;

5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изу- чении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не суще- ственными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу- ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются фор- мулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения приня- того решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания по работе с учебной историей болезни.

Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценивать клинические факты.

Схема истории болезни

Титульный лист (отдельная страница)

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
4. Анамнез жизни.

5. Данные объективного исследования больного.
6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консуль- тантов.
9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).
10. Дифференциальный диагноз.
11. Этиология и патогенез (только для академической истории болезни).
12. Патологоанатомические изменения в органах (только для академической исто- рии болезни).
13. Лечение основного заболевания (только для академической истории болезни).
14. Лечение больного и его обоснование.
15. Прогноз.
16. Профилактика (первичная и вторичная).
17. Эпикриз.
18. Дневник курации.
19. Список использованной

литературы. Примечание:

В академическую учебную историю болезни включены все разделы, а в клиническую – все за исключением пп. 11-13 (этиология и патогенез, патологоанатомические изменения в ор- ганах и лечение основного заболевания).

Паспортная часть

Фамилия, имя, отчество больного, возраст, профессия.

Жалобы

В истории болезни отражаются жалобы больного:

1. на момент поступления в стационар,
2. на момент начала курации,
3. жалобы при опросе по системам.

После вопроса о жалобах больного, ему предоставляется возможность самостоятельно изложить все свои ощущения.

Далее врачом задаются отдельные вопросы, при помощи которых он стремится, воз- можно, подробнее выяснить и детализировать основные жалобы больного. Расспрос ведется по следующей схеме: характер, локализация патологических ощущений, их продолжитель- ность, когда они возникают и чем купируются.

Например, при жалобах на боли соответствующими вопросами выясняется:

1) локализация боли, место отражения боли (иррадиация),
2) время появления болей (днем, ночью), их длительность (постоянные, приступо- образные – сколько продолжаются по времени),
3) интенсивность боли (сильная, слабая, мешает, не мешает сну, работе и т. д.),
4) характер боли (колющая, режущая, тупая, ноющая, сжимающая, давящая и т.д.),
5) причина, вызывающая боль (физические нагрузки, определенное положение тела, дыхание, прием пищи, эмоциональное состояние и т. п.), и
6) чем купируется (лекарственные препараты, прием пищи, в покое, изменение по- ложения тела).

Далее, с помощью наводящих вопросов следует провести детальный опрос о состоянии остальных систем организма (исключая систему, состояние которой описано в основных жа- лобах).

Опрос по системам органов – в историю болезни записываются только патологические отклонения.

1. Сердечно-сосудистая система: боли за грудиной и в левой половине грудной клетки (их характеристики), одышка, сердцебиение, перебои в работе сердца, отеки, и пр.
2. Дыхательная система: одышка, кашель, боли в грудной клетке, характер мок- роты.

3. Система пищеварения: боли в животе, их локализация, иррадиация, длительность, нарушение аппетита, диспепсические явления, характер стула,

4. Мочевыделительная система: дизурические явления, боли в поясничной области, изменения характера мочи.

5. Нервная система: работоспособность, уравновешенность нервных процессов, раздражительность, характер сна (легко ли засыпает, глубина сна, сколько часов спит подряд, легко ли просыпается, прибегает ли к снотворным и наркотикам).

Анамнез данного заболевания

Начало болезни: когда и как началось заболевание, внезапно или постепенно, каковы были его первые проявления, значение условий внешней среды (профессиональных, бытовых, климатических факторов).

Состояние больного непосредственно перед заболеванием: имелись ли психические травмы, переутомление, термические влияния, погрешности в диете, возможности заражения, предполагаемая причина заболевания.

Течение заболевания, последовательность проявления и развития различных симптомов, периоды обострения и ремиссии.

Результаты проведенных ранее исследований: лабораторные анализы, рентгенологиче- ские и ЭКГ-данные и т. д. (в т. ч. по выписным документам из других стационаров).

Способы лечения, применявшиеся до поступления в клинику, в т.ч. на амбулаторном этапе: медикаментозные, хирургические, физиотерапевтические, санаторно-курортные, диетические и их эффективность.

Непосредственные причины данной госпитализации: ухудшение состояния, безуспешность предыдущего лечения, поступление в порядке неотложной помощи, уточнение диагноза.

Изменение в самочувствии больного за время пребывания в клинике.

При наличии конкурирующего заболевания пишется второй анамнез болезни.

Анамнез жизни

Образование и профессиональный анамнез: образование, профессия и профессионально-производственные условия, наличие (и каких) неблагоприятных профессиональных факторов.

Жилищные условия (удовлетворительные или неудовлетворительные), режим питания и его характеристика (рациональное, злоупотребление солью, жирами и т. д.), характеристика личного гигиенического режима (физическая активность, прогулки, занятия спортом).

Перенесенные заболевания и травмы, контузии ранения (при наличии сопутствующих заболеваний вне обострения и не влияющих на тяжесть состояния больного, описать их в этом разделе).

Привычные интоксикации: курение, злоупотребление алкоголем, наркотики, как часто и с какого возраста.

Гинекологический анамнез: начало менструаций, число беременностей, родов, абортов. При наличии климакса – с какого возраста, его проявления.

Наследственность: здоровье и причина смерти родителей, братьев, сестер (особое внимание обратить на патологию, имеющую значение для заболевания больного).

Семейная жизнь: время женитьбы (замужества), здоровье детей.

Аллергологический анамнез: переносимость лекарств, наличие аллергических реакций на лекарственные препараты, пищевые продукты и т.п. с описанием клиники аллергической реакции (в виде вазомоторного ринита, крапивницы, отека Квинке и др.).

Эпидемиологический анамнез: перенесенные желтухи, инфекционные заболевания, ге- мотрансфузии в течение всей жизни, инъекции лекарств, выезд за пределы постоянного места жительства (Ленинградской области) в течение последних 6 месяцев, контакт с инфекцион- ными больными, характер стула.

Страховой анамнез: работает или не работает, пенсионер, длительность последнего больничного листка, общая продолжительность больничных листков по данному заболеванию за последние 12 мес. Наличие и группа инвалидности с какого года.

Данные объективного исследования больного

Оценка тяжести общего состояния больного (удовлетворительное, средней тяжести, тя- желое). Сознание (ясное, спутанное, сопорозное, коматозное). Положение в постели (актив- ное, пассивное, вынужденное с его особенностями). Телосложение (правильное, наличие ско- лиоза или других деформаций грудной клетки, особенности строения черепа и т. д.). Рост. Вес. Тип конституции (нормостеник, астеник, гиперстеник).

Кожа и слизистые оболочки: окраска (бледность, цианоз, желтушность, пигментация), эластичность, плотность, влажность. Сыпи, рубцы, расчёсы, изъязвления, сосудистый рисунок. Волосяной покров (выпадение волос, недостаточное или чрезмерное оволосение и его распределение). Ногти, их форма, ломкость. Подкожная жировая клетчатка, её распределение, толщина кожной складки на уровне пупка. Отеки - их локализация, характер, теплые или хо- лодные, изменение кожи над отеками.

Лимфатические узлы: описание по группам величины, консистенции, болезненности, подвижности, спаянности между собой и с кожей. Описание зева, миндалин.

Описание щитовидной железы: величина, наличие узлов, консистенция, болезненность при пальпации. Глазные симптомы (экзофтальм, симптомы Грефе и Мебиуса).

Опорно-двигательный аппарат: степень развития мышц, их тонус и сила. Активная и пассивная подвижность суставов, их деформация, припухлость, болезненность, ограничение функции, хруст при движении.

Система органов кровообращения.

Пульс, его частота, ритм, напряжение, наполнение, высота пульсовой волны. Сравнение пульса правой и левой руки (симметричность). Сосудистая стенка вне пульсовой волны прощупывается или нет. Осмотр и ощупывание доступных пальпации артерий в различных областях тела (височных, сонных артерий и артерий верхних и нижних конечностей). Наличие шума над почечными артериями.

Состояние вен – осмотр и ощупывание вен, набухание шейных вен, венозные коллатерали брюшной и грудной стенки, варикозное расширение вен.

Артериальное давление на правой и левой руке.

Осмотр и ощупывание сердечной области. Выпячивание области сердца (сердечный горб). Верхушечный толчок, его локализация, сила и протяженность, при наличии описание сердечного толчка, диастолического и систолического дрожания в прекардиальной области, эпигастральной и ретростернальной пульсаций. Перкуссия границ относительной и абсолютной сердечной тупости (по межреберьям). Перкуссия сосудистого пучка в 1 и 2 межреберье с двух сторон от грудины.

Аускультация во всех пяти точках выслушивания сердца. Сила, характер, ритм, расщепление и раздвоение тонов, акценты. Шумы: их характер (систолический, пресистолический, диастолический), локализация, сила, тембр, проведение шумов. Изменение шумов после физического напряжения и при перемене положения тела. Шум трения перикарда. Кроме сло- весной характеристики, в истории болезни нарисовать «фонокардиограмму» определяемую над всеми точками выслушивания сердца.

Система органов дыхания.

Форма грудной клетки, ее деформация или асимметрия. Состояние межреберий, западение отдельных частей грудной клетки. Тип дыхания. Состояние дыхания (равномерность движения грудной клетки при дыхании, отставание той или иной половины). Глубина, ритм, частота дыхания в минуту. Одышка и ее характер.

Ощупывание ребер, грудины, межреберий (припухлость, деформация, болезненность). Голосовое дрожание на передней, боковой и задней поверхности (симметричность или усиле- ние с одной из сторон).

Топографическая перкуссия легких: Перкуторное определение нижней границы легоч- ного звука слева и справа по опознавательным линиям.

Сравнительная перкуссия легких, характер перкуторного тона в различных симметрич- ных отделах легкого по передней, боковой и задней поверхностям.

Аускультация легких: характер дыхательных шумов, хрипы, их локализация, количество, характер (сухие и влажные), крепитация, шум трения плевры.

Система органов пищеварения и брюшной полости.

Осмотр полости рта и зева (язык, зубы, десны, нёбо).

Живот — участие в акте дыхания, форма, симметричность, особенности кожи живота, выбухание брюшной стенки в отдельных областях, вздутие, грыжи, расхождение прямых мышц, состояние пупка. Видимая перистальтика.

Поверхностная пальпация живота: в подложечной области, в подреберьях, в боковых, околопупочном и подвздошных отделах, над лоном. Определение болезненности, а также зон повышенной чувствительности. Глубокая пальпация кишечника и желудка (область пальпа- ции, форма, подвижность, уплотнение, плеск, урчание). При пальпации новообразований ука- зывается их локализация, размер болезненность. Определение методом перкуссии наличия свободной жидкости в брюшной полости в различных положениях больного, феномен флюк- туации.

Перкуторное определение размеров печени по Курлову. Пальпация печени и определе- ние степени ее выступания из-под реберной дуги, консистенция, болезненность, характер края. Наличие пульсации печени. Пальпация желчного пузыря.

Симптомы Мерфи, Ортнера. При исследовании поджелудочной железы проводится глубокая пальпация в холе-дохо-панкреатико-дуоденальной зоне и в области между пупком и левым подреберьем (по Гротту). Указываются болезненность, увеличение размеров.

Селезенка. Пальпация селезенки (выстояние нижнего полюса из-под реберной дуги, плотность, болезненность, характер края). Перкуторное определение ее границ по Курлову.

Система мочевыделения. Пальпация почек, их форма, величина, оценивается болезнен- ность при поколачивании по поясничной области с двух сторон.

Нервная система: психическое состояние. Вегетативная нервная система (побледнение кожи или покраснение, похолодание конечностей, акроцианоз, слюнотечение, потливость). Особенности походки. Зрачковые, сухожильные и кожные рефлексы. Патологические ре- флексы. Тремор.

Предварительный диагноз и его обоснование

Предварительный диагноз должен логически вытекать из фактов, полученных при выяснении жалоб, сборе анамнеза и объективном исследовании больного. Перед формулиров- кой предварительного диагноза следует его обоснование:

На основании жалоб больного (каких именно ……), данных анамнеза (болезни, жизни ……)и данных объективного обследования (каких, конкретно ……) можно поставить предварительный диагноз.....В формулировке предварительного диагноза должны быть выделены: основное заболевание, осложнения и сопутствующие.

Обосновывается основное заболевание (если их несколько, то каждое отдельно), осложнения основного заболевания, сопутствующие заболевания.

План обследования больного

При составлении плана обследования больного следует учитывать, что его проведение преследует две цели:

– доказательство (верификация) основного предварительного диагноза и исключение других заболеваний со сходной клинической симптоматикой (дифференциальная диагностика), и

– определение общего функционального статуса больного.

План обследования должен включать все необходимые для больного лабораторные и инструментальные исследования и объяснение, с какой целью будет применяться тот или иной метод обследования.

Данные лабораторных и инструментальных исследований и заключения консультантов (копируются из истории болезни курируемого больного)

В учебной истории болезни следует сделать выводы по выявленным изменениям в лабораторных исследованиях.

Формулировка окончательного клинического диагноза и его обоснование

Должны быть приведены все обоснования окончательного диагноза по следующей схеме: На основании: жалоб больного на: ……; – на основании анамнеза заболевания: ……; анамнеза жизни : ……; – данных объективного обследования: ……; – на основании результатов лабораторных и инструментальных исследований (описать только те изменения в

анализах

и данных исследований, которые подтверждают диагноз); – на основании данных клинического наблюдения: ……; можно поставить окончательный диагноз:

Основное заболевание.

Осложнения.

Сопутствующие.

Дифференциальный диагноз (только для академической истории болезни)

Анализу и синтезу должны подвергаться не только жалобы, анамнез и объективные данные, но и результаты лабораторного и инструментального исследований. За основу берется один из ведущих симптомов диагностированного заболевания, и затем последовательно сопо- ставляются те заболевания, при которых встречается данный симптом (не менее двух заболе- ваний). В результате сравнения заболеваний делается вывод о диагнозе больного.

Этиология и патогенез заболевания (только для академической истории болезни).

Изложение этого раздела заключается в описании причин, вызвавших возникновение и развитие заболевания. Указываются современные взгляды (с учетом материалов лекций и практических занятий) на этиологию основного заболевания.

При описании патогенеза приводится общепринятая теория патогенеза описываемого заболевания.

Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).

В этом разделе описываются предполагаемые морфологические изменения внутренних органов, картину которых можно себе представить по клиническим симптомам и данным ин- струментальных и лабораторных исследований.

Лечение

Лечение заболевания (только для академической истории болезни):

Описываются основные принципы лечения, назначаемого при данном заболевании. Необходимо привести характеристику и обоснование режима, диеты, медикаментозного и хи- рургического лечения с подразделением на этиологическую, патогенетическую, заместитель- ную и симптоматическую терапию, лечебной физкультуры и физиотерапевтических процедур. Следует привести обоснование, почему показана та или иная группа лекарственных препара- тов (механизмы действия, показания и противопоказания).

Лечение больного.

Указать рекомендации по режиму и диете. Отдельно привести рецептурные прописи конкретных препаратов, показанных данному больному.

Прогноз заболевания

Прогноз заболевания ставится в следующих направлениях: в отношении выздоровления, жизни, а также временной или постоянной потери трудоспособности, с учетом труда и быта больного.

Профилактика (первичная и вторичная)

При изложении профилактики должны быть описаны общие принципы профилактики данного заболевания (первичная профилактика) и конкретные индивидуальные профилактические указания больному с учетом его труда и быта (вторичная профилактика). Необходимо указать профилактику рецидивов заболевания.

Выписной эпикриз

Является заключительным разделом истории болезни, в котором должны быть кратко представлены основные клинические данные с оценкой индивидуальных особенностей течения болезни, проведенного лечения и дальнейшего прогноза.

В эпикризе необходимо отразить следующие пункты:

1. Паспортные данные. ФИО, возраст, профессия, поступил в стационар – экстренно или в плановом порядке, по какому поводу (причина госпитализации).
2. Жалобы (основные).
3. В клинике наблюдалось (указать только выявленные объективно отклонения со стороны общего состояния, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполо- вой, нервной системы); со стороны крови (назвать изменения), со стороны мочи

(назвать из- менения), со стороны биохимических показателей (назвать изменения); изменения на ЭКГ,

при рентгенологическом исследовании, при инструментальном обследовании, при консульта- ции специалистов (привести заключения).

4. Клинический диагноз

5. Лечение, которое проводилось в стационаре: В стационаре проводилась терапия (режим, диета, указать группы препаратов, названия физиотерапевтических процедур, ЛФК), другие виды лечения. Под влиянием терапии состояние больного улучшилось, осталось без перемен или ухудшилось (в чем выражалось).

6. Прогноз в отношении трудоспособности благоприятный (неблагоприятный). Нуждается или нет в направлении на МСЭК.

7. Особенности разбираемого наблюдения: охарактеризовать, чем данное наблюдение отличается от классического описания.

8. Больной выписывается из стационара или передается для дальнейшей курации (дата) со следующими рекомендациями. Подробно привести рекомендации по режиму физической активности, диете, приему лекарств с названиями конкретных препаратов и их доз, вы- зову врачей на дом и дальнейшей диспансеризации в условиях стационара, поликлиники или врачами общей практики.

Дневник курации (прилагается к истории болезни)

Ведется ежедневно по указанному ниже образцу. Включает следующие основные разделы: дата, дневник, назначения. В дневнике необходимо отразить динамику состояния больного.

Дата	**Ежедневные записи**	**Назначения**
	Жалобы (на момент осмотра и за истек- шие сутки) Объективный статус:	Режим, диета. Исследования (конкретно) Лекарственная терапия (названия препаратов, разовые дозы, время приема, введения, ….)

Текст истории болезни должен быть написан аккуратным, четким и разборчивым почерком, без сокращения слов, желателен компьютерный вариант. Должны быть соблюдены следующие требования

1) строгое следование принятой форме истории болезни;
2) точность и логичность изложения;
3) исчерпывающая полнота необходимых сведений;
4) ясность изложения;
5) все подзаголовки разделов истории болезни должны быть выделены;
6) обязательно должны быть широкие поля для замечаний преподавателя;
7) историю болезни необходимо сдать на проверку преподавателю за два дня до окончания цикла, если история болезни будет сдана позже указанного срока, оценка снижается на 1-2 балла;
8) студент, получивший неудовлетворительную оценку за историю болезни, обязан перепи- сать ее с учетом замечаний преподавателя;
9) студент не получает зачета, если у него не сдана история болезни или он получил за нее неудовлетворительную оценку.

Соблюдение этих требований не пустая формальность, а проявление высокой сознательности и культуры студента - будущего молодого врача, правильного понимания им своего служебного долга.

Методические указания по разбору тематического больного.

При разборе тематического больного необходимо правильно оценить имеющиеся сведения о его жалобах, анамнезе, данных объективного обследования и дополнительных методов исследования. Грамотно провести дифференциальную диагностику для формирования ди- агноза и схемы лечения пациента.

Методические указания по разбору истории болезни.

Разбор истории болезни пациента проводится для уточнения клинической картины бо- лезни, систематизации знаний о ее патогенезе и прогнозе, проверки знаний обучающихся по

дифференциальной диагностике, тактике обследования и лечения пациента с данной патологией. При подготовке к разбору истории болезни необходимо обобщить знания по данным вопросам, подготовиться к дискуссии с коллегами

Методические указания по курации больного.

Курация пациента складывается из умений общения с больным; сбора, анализа и обоб- щения полученных сведений; навыков группировки полученной информации в синдромы, по- становки предварительного и клинического диагноза, его обоснование.

Очень важно проанализировать все данные о жалобах пациента, его анамнезе, данных объективного и дополнительного обследования, результатов лечения для понимания клиниче- ского течения болезни, ее этиологии и патогенеза для грамотного формирования программы диагностики, дифдиагностики, лечения и реабилитации больного.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению зна- ний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических за- дач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, си- стематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан лечебного факультета
_____/ Ю.А.Климов /
«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - *ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА*

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Инфекционные болезни»* разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – *специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело*, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы *специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело* (далее – «ОПОП»).

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Инфекционные болезни»* разработаны рабочей группой в составе:

доктор.мед.наук, доктор биологических наук, профессор Медведев И.Н.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании Ученого совета Лечебного факультета
Протокол № 1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов
(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)....4

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)…16

1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля)....20

1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)....20

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)....21

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ....30

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗА- НЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм орга- низации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного матери- ала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент техно- логии представления учебного материала путем логически стройного, систематически после- довательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, си- стематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдель- ные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятель- ной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследова- тельской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкре- тизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-по- нятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного мате- риала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каж- дого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучаю- щиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для вы- яснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных ре- зультатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Про- блемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размыш- ления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача со- держит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презента- цию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично ин- тегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единствен- ное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвле- кать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обу- чающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	**Содержание учебного материала**
Раздел 1. Общие вопросы инфекционной патологии. Профилактика инфекционных заболеваний и диспансеризация инфекционных больных	
Тема 1.1. Общие вопросы инфекционной патологии. Клинические синдромы при инфекционных болезнях	Краткая история изучения инфекционных болезней и ее связь с другими дисциплинами. Определение, понятий «инфекция», «инфекционный процесс», «инфекционная болезнь». Место инфекционных заболеваний в патологии чело- века. Закономерности развития инфекционного процесса. Те- чение инфекционного заболевания. Его циклы. Острые и хро- нические формы инфекционных болезней. Неспецифические механизмы защиты макроорганизма. Иммунитет и аллергия, их роль в развитии вариантов инфекционного заболевания. Возрастные особенности течения инфекционных заболева- ний. Роль факторов патогенности микроорганизмов. Эволю- ция инфекционных болезней и изменение структуры инфек- ционной заболеваемости в настоящее время. Классификация инфекционных болезней по Л.В. Громашевскому, ВОЗ. Про- филактическая работа среди населения. Противоэпидемические мероприятия в случае возник- новения очага инфекции, в том числе карантинных меропри- ятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекци- онных заболеваний. Ведущие клинические синдромы при инфекционных болезнях и их значение при различных нозологических фор- мах: лихорадочно- интоксикационный, катарально-респира- торный менингеальный, гепатолиенальный синдромы, син- дром желтухи, синдром поражения желудочно-кишечного тракта, лимфаденопатия, энантемы, экзантемы, первичный
Тема 1.2. Принципы профилактики инфекционных болезней. Показания и организация госпитализации инфекционных больных	

	аффект.

	Реабилитация и диспансеризация. Принципы профилактики инфекционных болезней. Организация инфекционной службы. КИЗ. Показания и организация госпитализации инфекционных больных. Устройство и режим инфекционной больницы. Правила приема, содержания и выписки инфекционных больных. Санэпидрежим. Санпропускник, его устройство и предназначение. Принципы работы стационара для особоопасных инфекций. Принципы и правила диспансеризации и реабилитации инфекционных больных. Принципы преемственности в диагностике и лечении инфекционных за- болеваний. Методы обследования инфекционных больных. Методы диагностики. Принципы лечения. Профилактика ин- фекционных болезней. Вакцино- и серопрофилактика. Виды вакцин. Анатоксины. Сыворотки. Иммуноглобулины. Их роль в специфической профилактике.
Раздел 2. Бактериозы	
Тема 2.1. Острые кишечные инфекции. Особо опасные инфекции Тема 2.2. Стрептококкозы. Клостридиозы. Клещевые инфекции. Риккетсиозы	Острые кишечные инфекции: Брюшной тиф, паратифы А и В: Определение заболевания. Этиология. Эпидемиология. Патогенез, патологическая анатомия. Клиническая картина и действующая классификация. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Правила выписки и диспансерного наблюдения. Профилактика. Мероприятия в очаге. Дизентерия: Определение заболевания. Этиология. Эпидемиология. Патогенез патологическая анатомия. Клини- ческая картина и действующая классификация. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Правила выписки и диспансерного наблюдения. Профилактика. Мероприятия в очаге. Сальмонеллез: Определение заболевания. Этиология. Эпидемиология. Патогенез патологическая анатомия. Клини- ческая картина и действующая классификация. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Правила выписки и диспансерного наблюдения. Профилактика. Мероприятия в очаге. Холера: Определение. Этиология. Характеристика возбудителя. Особенности вибриона Эль-Тор. Серотипы виб- рионов. Сероварианг 0139 «Бенгал». Эпидемиология. Источ- ники инфекции. Механизм заражения, пути распространения и факторы передачи инфекции. Особенности эпидемиологии холеры Эль-Тор. Патогенез диареи, водно-электролитных расстройств, патологическая анатомия. Патогенез гиповоле- мического шока. Клиника. Современная классификация хо- леры. Степени дегидратации. Клиническая характеристика степеней дегидратации. Клинические особенности холеры Эль-Тор. Клиника ГВШ. Осложнения, прогноз. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Особенности патогенетической терапии с учетом степени обезвоживания. Антибиотикотерапия больных и вибрионосителей. Правила выписки из стационара и диспансеризации. Профилактика. Пищевые токсикоинфекции: Определение заболевания. Этиология. Эпидемиология. Патогенез патологическая

	анатомия. Клиническая картина и действующая классификация. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Правила выписки и диспансерного наблюдения. Профилак- тика. Мероприятия в очаге. Иерсиниозы (кишечный иерсиниоз и псевдотуберкулез): Определение. Этиология. Основные сведения о возбудителях. Эпидемиология. Источники инфекции. Пути заражения человека и факторы передачи. Сезонность. Иммунитет. Патогенез, патологическая анатомия. Патогенез обостре- ний и рецидивов. Патоморфологические изменения во внут- ренних органах. Клиника. Общая клиническая классифика- ция псевдотуберкулеза и кишечного иерсиниоза. Симптома- тика и течение гастроинтестинальных и генерализованной форм. Осложнения. Прогноз. Диагностика. Значение эпидемиологических данных и результатов клинического обследо- вания. Лабораторная диагностика: бактериологические, серо- логические и иммунологические исследования в разные сроки заболевания (ИФА, РА, РНГА, РСК, реакция коагглю- тинации). Дифференциальный диагноз. Лечение. Этиотроп- ная и патогенетическая терапия. Показания к хирургиче- скому лечению. Симптоматические средства. Показания к госпитализации. Реабилитация. Профилактика. Особо опасные инфекции. Чума: Определение. Этиология. Важнейшие свойства возбудителя. (1 акад. час) Эпидемиология. Резервуары чумного микроба в природе. Природные очаги чумы, их распространение, в том числе на территории России. Пути распространения инфекции. Иммунитет. Сезонность. Патогенез, па- тологическая анатомия. Определяющее значение входных ворот инфекции для клинического течения (форм) болезни. Клиника. Клиническая классификация. Клиника кожной, бу- бонной, септической легочной форм чумы. Осложнения, ис- ходы. Прогноз. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Этиотропная терапия Выбор антибиотиков. Патоге- нетическая и симптоматическая терапия. Правила выписки из стационара. Профилактика. Изоляция контактных лиц. Личная профилактика медицинских работников. Экстренная профилактика Правила вакцинации против чумы. Профилактические мероприятия в портах и аэропортах по предупреждению завоза чумы. Туляремия: Определение. Этиология. Характеристика возбудителя. Эпидемиология. Туляремия как природноочаговое заболевание. Резервуары инфекции в природе. Кровососущие насекомые - переносчики возбудителя. Механизмы заражения. Восприимчивость человека. Иммунитет. Патогенез, патологическая анатомия. Поражение лимфатического аппарата. Бактериемия. Генерализация инфекции. Сенсибилизация. Образование гранулем. Поражение внутренних органов. Клиника. Клиническая классификация туляремии. Ин- кубационный период. Начальные проявления заболевания. Клиническое течение различных форм болезни. Осложнения. Исходы. Диагностика. Дифференциальный

	диагноз. Лечение.

	Этиотропное лечение. Особенности патогенетической терапии при различных формах болезни. Реабилитация. Профилактика. Сибирская язва: Определение. Этиология. Важнейшие свойства возбудителя. Эпидемиология. Источники и резерву- ары инфекции. Механизмы и факторы передачи. Эпизоотоло- гическая и эпидемиологическая характеристика болезни. Восприимчивость. Иммунитет. Патогенез, патологическая анатомия. Определяющее значение входных ворот инфекции для развития различных форм заболевания. Клиника. Класси- фикация форм сибирской язвы. Клиническая характеристика кожной формы сибирской язвы. Этапы развития сибиреяз- венного карбункула. Клиника септической и легочной форм. Осложнения. Исходы. Прогноз. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Этиотропная терапия. Использова- ние специфического противосибиреязвенного гаммаглобу- лина. Патогенетическая и симптоматическая терапия при различных формах заболевания. Диспансеризация перебо- левших. Профилактика. Комплекс медико-санитарных и ве- теринарно-санитарных мероприятий. Медицинское наблюде- ние за контактными. Специфическая профилактика. Меры предупреждения профессиональных и бытовых заражений. Стрептококкозы. Рожа: Определение. Этиология. Свойства возбудителя. L-формы стрептококка. Эпидемиология. Источники ин- фекции. Механизмы заражения. Контагиозность больных ро- жей. Патогенез, патологическая анатомия. Механизм разви- тия местных проявлений. Особенности патогенеза геморра- гических форм рожи. Клиника. Клиническая классификация. Инкубационный период. Симптомы интоксикации. Характе- ристика клинических форм рожи. Критерии тяжести. Ослож- нения. Последствия Прогноз. Диагностика. Дифференциаль- ный диагноз. Лечение. Показания к госпитализации. Этио- тропное лечение. Двухцикловая антибиотикотерапия при ча- сто репидивирующей роже. Патогенетическая терапия. Показания к назначению иммуностимулирующей и иммунокорри- гирующей терапии. Лечение местного геморрагического син- дрома. Физиотерапия. Лазеротерапия. Местное лечение. Ле- чение осложнений. Профилактика. Соблюдение правил гиги- ены. Рекомендации реконвалесцентам. Диспансеризация больных рецидивирующих рожей. Лечение фоновых отяго- щающих заболеваний. Бициллинопрофилактака рецидивов. Показания к ее проведению. Менингококковая инфекция: Определение. Этиология. Возбудитель, его основные свойства. Эпидемиология. Иммунитет. Патогенез, патологическая анатомия. Механизм развития ИТШ, ДВС-синдрома и острой недостаточности надпочечников (синдром Уотерхауса - Фридериксена). Клиника. Классификация менингококковой инфекции. Клиника менингококкового назофарингита, менингококкового менингита, менингоэнцефалита, менингококкцемии. Характер

	кож- ных высыпаний. Сверхострый менингококковый сепсис. Осложнения. Клинические синдромы: ИТШ, острой надпо-

	чечниковой недостаточности, набухания и отека мозга. Исходы. Прогноз. Диагностика. Выявление возбудителя в носо- глоточной слизи, в крови и ликворе (бактериоскопическое и бактериологическое исследования). Серологические методы диагностики. Значение исследований ликвора в диагностике менингитов. Дифференциальный диагноз. Лечение. Срочное лечение больных антибиотиками на догоспитальном этапе. Комплексная этиотропная и патогенетическая терапия. Методы и средства патогенетической терапии различных форм менингококковой инфекции. Лечение ИТШ, острой надпочечниковой недостаточности. Профилактика. Дифтерия: Определение. Этиология. Свойства возбудителя. Варианты дифтерийной палочки. Эпидемиология. Источники инфекции. Роль здоровых бактерионосителей в распространении инфекции. Механизм заражения и пути рас- пространения инфекции. Патогенез, патологическая анато- мия. Входные ворота инфекции. Внедрение инфекции. Разви- тие дифтеритического и крупозного воспаления. Особенно- сти патогенеза токсической и гипертоксической дифтерии. Клиника дифтерии у взрослых. Классификация клинических форм дифтерии. Токсическая дифтерия ротоглотки, особен- ности течения у взрослых. Частота и сроки осложнений. Ис- ходы. Прогноз при разных формах дифтерии. Диагностика. Клинические диагностические критерии типичных форм дифтерии. Лабораторные методы исследования. Дифферен- циальный диагноз. Лечение. Специфическая терапия антитоксической противодифтерийной сывороткой. Тактика врача при подозрении на локализованную дифтерию, токсическую дифтерию и дифтерийный круп. Антибиотикотерапия при субтоксических и токсических формах. Патогенетическая терапия. Показания для назначения кортикостероидов. Лечение дифтерии гортани. Показания для проведения интубации и трахеостомии. Лечение осложнений дифтерии. Профилактика. Активная иммунизация. Вакцинация реконвалесцентов. Выявление и санация бактерионосителей. Бруцеллез: Определение. Этиология. Возбудитель. Основные виды бруцелл и их биологиеские свойства. L-формы бруцелл. Эпидемиология Источники инфекции. Эпизоотии бруцеллеза среди животных. Пути, факторы распространения инфекции. Восприимчивость. Иммунитет. Профессиональный и бытовой характер заболеваемости. Патогенез, патологическая анатомия. Фазы развития бруцеллеза. Первичные и вторичные (метастатические) очаги инфекции. Инфекционно-аллергический характер поражений. Патогенез очаговых поражений опорно-двигательного аппарата, по- ражения сердечно-сосудистой системы. Значение L-форм бруцелл в патогенезе хронического бруцеллеза. Клиника. Клинические классификации бруцеллеза. Инкубационный период. Острый бруцеллез. Типы температурных кривых. Критерии тяжести. Клиника подострого (острого рецидиви- рующего) бруцеллеза. Хронический бруцеллез. Его формы. Последствия перенесенного бруцеллеза. Прогноз. Диагно-

	стика. Значение анамнестических, клинических и эпидемило-

	гических данных. Бактериологическая диагностика, ее ограниченные возможности. Выделение L-форм бруцелл. Серологическая диагностика (реакция Райта, Хеддльсона, Кумбса, РПГА, РСК, иммунофлюоресценции). Аллергологические пробы (внутрикожная аллергическая проба Бюрне, реакция лизиса лейкоцитов). Особенности лабораторной диагностики хронического бруцеллеза. Дифференциальный диагноз. Ле- чение. Этиотропная терапия острого бруцеллеза. Патогенети- ческая и симптоматическая терапия. Лечение больных актив- ным и неактивным хроническим бруцеллезом. Показания к применению иммуномодуляторов, биостимулирующей терапии. Медикаментозная терапия очаговых поражений. Показания к назначению кортикостероидов. Физиотерапевтические методы. Санаторно-курортное лечение больных хроническим бруцеллезом и последствиями перенесенного бруцел- леза. Реабилитация и диспансеризация переболевших. Дис- пансеризация профессиональных контингентов. Профилак- тика. Ветеринарносанитарные, санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия. Клостридиозы. Столбняк: Определение заболевания. Этиология. Эпи- демиология. Патогенез патологическая анатомия. Клиниче- ская картина и действующая классификация. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Правила выписки и диспансерного наблюдения. Профилактика. Мероприятия в очаге. Ботулизм: Определение. Этиология. Характеристика возбудителя. Типы возбудителя. Эпидемиология. Источник инфекции и факторы передачи ботулизма. Патогенез, патана- томия. Механизм поражения центральной и периферической нервной системы. Клиника. Инкубационный период. Основ- ные клинические симптомы. Бульбарные расстройства. Кри- терии тяжести. ОДН. Осложнения. Прогноз. Диагностика. Клинико-эпидемиологические и лабораторные методы диа- гностики ботулизма. Дифференциальный диагноз. Лечение. Специфическая и патогенетическая терапия. Неотложная и интенсивная терапия при ботулизме. Профилактика. Специфические и неспецифические методы. Клещевые инфекции. Риккетсиозы. Клещевой боррелиоз: Определение. Этиология. Эпидемиология. Резервуары и переносчики инфекции. Механизм заражения и пути распространения инфекции. Иммунитет. Сезонность. Патогенез и патологическая анатомия. Клиника. Инкубационный период. Основные клинические проявления болезни и их динамика. Формы тяжести и течение болезни Бессимптомные формы. Осложнения. Прогноз. Диагностика. Лабораторная диагностика. Дифференциальный диагноз. Ле- чение. Антибиотикотерапия. Патогенетическое и симптоматическое лечение больных. Профилактика. Клещевой риккетсиоз Северной Азии: Определение заболевания. Этиология. Эпидемиология. Патогенез патоло-

	гическая анатомия. Клиническая картина и действующая

	классификация. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Правила выписки и диспансерного наблюдения. Профилактика. Мероприятия в очаге. Лептоспироз: Определение заболевания. Этиология. Эпидемиология. Патогенез патологическая анатомия. Клиническая картина и действующая классификация. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Правила выписки и диспансерного наблюдения. Профилактика. Мероприятия в очаге.
Раздел 3. Вирусные инфекции	
Тема 3.1. Острые респираторные вирусные инфекции Тема 3.2. Вирусные гепатиты. ВИЧ-инфекции. Герпесвирусные инфекции. Вирусные геморрагические лихорадки. Диареи вирусной этиологии. Клещевой энцефалит. Детские инфекции у взрослых.	Острые респираторные вирусные инфекции. Грипп и ОРВИ: Общая клинико-этиологическая и эпидемиологическая характеристика острых респираторных заболеваний вирусной природы. Современная классификация острых респи- раторных вирусных заболеваний. Определение. Этиология. Современные представление о возбудителе, его свойствах, антигенной структуре и изменчивости. Пандемические и эпи- демические штаммы вируса. Эпидемиология. Источники ин- фекции. Механизм заражения и пути распространения гриппа. Эпидемии и пандемии гриппа. Патогенез, патологи- ческая анатомия. Внедрение вируса, репродукция вируса в клетках цилиндрического эпителия дыхательных путей. Из- менения со стороны слизистой оболочки дыхательных путей. Многофакторность токсикоза. Роль вирусемии и токсемии в развитии генерализованных нарушений микроциркуляции, лежащих в основе поражения сердечно-сосудистой, нервной систем и паренхиматозных органов. Значение вторичной инфекции. Клиника. Клиническая классификация гриппа. Клиника неосложненных форм гриппа с легким, средней тяжести и тяжелым течением. Критерии тяжести гриппа. Гипертокси- ческий и геморрагический синдромы. Постгриппозные бак- териальные пневмонии. Другие осложнения со стороны орга- нов дыхания. Характерные осложнения со стороны нервной системы. Прогноз. Диагностика. Значение клинико-эпиде- миологических данных. Лабораторная диагностика. Диффе- ренциальный диагноз. Этиотропная и патогенетическая тера- пия. Профилактика. Противоэпидемические мероприятия. Специфическая профилактика гриппа. Вирусные гепатиты. Энтеральные вирусные гепатиты: Вирусный гепатит А. Определение. Этиология. Источник инфекции. Сроки заразительности больных. Механизм и факторы передачи. Вос- приимчивость разных возрастных групп. Иммунитет. Сезон- ность. Патогенез, патанатомия. Внедрение и репликация ви- руса. Первичная и вторичная вирусемии. Патогенез желтухи, цитолиза гепатоцитов, гиперферментемии. Морфологиче- ские изменения в печени. Клиника. Классификация ВГ. Дли- тельность инкубационного периода. Характеристика перио- дов болезни. Клинические и диагностические критерии ВГ. Варианты течения. Исходы и прогноз ВГА. Диагностика. Значение клиникоэпидемиологических данных. Значение биохимических исследований. Маркеры вирусных гепатитов

	и их диагностическое значение. ПЦР-диагностика. Инструментальные методы диагностики (УЗИ, КТ, эластография). Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз. Профилактика. Вирусный гепатит Е. Определение. Этиология. Эпидемиология. Источники инфекции. Основной путь распространения. Основная группа риска. Иммунитет. Эндемичность. Патогенез. Особенности патогенеза вирусного гепатита Е у беременных и при тяжелом течении болезни. Механизм развития ОПН. Клиника. Инкубационный период. Особенности преджелтушного периода. Особенности клинического течения болезни в желтушном периоде. Клиника болезни у беременных. Прерывание беременности. Кровотечения. Развитие ДВС-сиидрома. Гемо-глобинурия и почечная недостаточность. Диагностика. Клиникоэпидемиологические данные. Лабораторная иммунологическая диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Лечение на догоспитальном этапе. Особенности терапии у беременных. Предупреждение и лечение ДВС - синдрома и ОПН. Прогноз. Профилактика. Парентеральные вирусные гепатиты: Вирусный гепатит В. Определение. Этиология. Эпидемиология. Источник инфекции. Механизм передачи. Значение перкутанных (бытового) и полового пути передачи. Патогенез и патологическая анатомия. Особенности взаимодействия вируса с гепатоцитами и клетками иммунной системы. Морфологические изменения в печени. Клиника. Инкубационный период. Клиника преджелтушного периода. Варианты преджелтушного периода. Клиническая характеристика желтушного периода. Период реконвалесценции. Варианты течения гепатита В. Критерии тяжести Осложнения. Клиническая характеристика ОПН (ОПЭ I-IV степени). Рецидивы и обострения болезни. Исходы и прогноз острого вирусного гепатита В. Хро- нический вирусный гепатит В, клиническая характеристика его форм.. Значение клинико-эпидемиологических данных. Иммунодиагностика. Значение маркеров вирусного гепатита В для диагностики и прогноза течения. Биохимические ис- следования и их клиническая интерпретация. Инструмен- тальные методы диагностики. Диагностика хронического ви- русного гепатита В. Дифференциальный диагноз. Лечение. Режим, диетотерапия. Методы и средства патогенетической и иммунокорригирующей терапии. Применение препаратов интерферона. Принципы и методы неотложной терапии острой печеночной недостаточности. Терапевтическая тактика при хроническом вирусном гепатите В. Диспансеризация. Специфическая и неспецифическая профилактика ГВ. Вирусный гепатит D. Этиология. Возбудитель, его связь с ви- русом гепатита В. Эпидемиология. Источник инфекции. Ме- ханизм передачи Одновременное инфицирование с вирусом гепатита В (коинфекция). Патогенез. Особенности патоге- неза коинфекции и суперинфекции при вирусном гепатите D. Клиника. Инкубационный период. Особенности преджел- тушного периода. Фульминантное течение. Исходы. Про- гноз. Асцитический синдром Ранние признаки хронизации гепатита. Хронический вирусный гепатит D. Клиническая ха-

	рактеристика Исходы. Прогноз. Диагностика. Значение клинико-эпидемиологических данных. Иммунодиагностика. Определением маркеров вируса гепатита D. Особенности биохимических показателей. Лечение. Вирусный гепатит С. Определение. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Особенности действия вируса на гепатоциты. Значение дефектов иммунной системы для формирования хронического гепа- тита. Участие возбудителя гепатита С в формировании ряда аутоиммунных внепеченочных поражений, первичного рака печени. Клиника. Инкубационный период. Особенности пре- джелтушного периода. Желтушный период, его клиническая характеристика. Безжелтушные и стертые формы. Хронический гепатит С, его особенности. Диагностика. Значение кли- никоэпидемиологических данных. Определяющая роль им- мунодиагностики. Сроки выявления антител к вирусу при остром вирусном гепатите С. Метод ПЦР для выявления в крови РНК вируса. Роль пункционной биопсии печени в диа- гностике бессимптомно протекающих случаев. Дифференци- альный диагноз. Лечение. Особенности терапии хрониче- ского гепатита С. Прогноз. Профилактика. Диспансеризация. ВИЧ-инфекция: ВИЧ-инфекция. Определение. Этиология. Возбудитель. Его основные свойства. Классификация. Генетическая и антигенная изменчивость. Особенность биологического действия. Устойчивость во внешней среде. Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм, пути передачи. Группы риска. Возможности инфицирования в медицинских учреждениях. Трансплацентарная передача инфекции. Иммунитет. Патогенез, патологическая анатомия. Внедрение вируса. Этапы взаимодействия с иммуноцитами. Меха- низмы формирования иммунологических нарушений. Акти- визация возбудителей оппортунистических инфекций и инва- зий. Механизмы развития вторичных инфекционных процес- сов (протозойные инфекции, микозы, вирусные и бактери- альные инфекции, включая туберкулез). Возникновение опу- холей. Патоморфология. Клиника. Стадии течения ВИЧ-ин- фекции. Инкубационный период. Первичное инфицирова- ние. Синдром генерализованной лимфаденопатии. Клиника собственно СПИД. Критерии ВОЗ. Периоды ВИЧ-инфекции по классификации В. И. Покровского. Характеристика основ- ных оппортунистических инфекций. Характеристика системных поражений и варианты течения. Особенности клинического течения ВИЧ-инфекции у детей. Диагностика. Лабораторные методы исследования, серологические (ИФА, иммуноблоттинг и др.), вирусологические (выделение вируса), ис- следование состояния клеточного иммунитета. Лечение. Этиотропная терапия. Противовирусные препараты. Иммуномодулирующая и иммунозаместительная терапия. Лечение оппортунистических инфекций, включая туберкулез, инва- зий и онкопатологии. Симптоматическая терапия. Профилак- тика. Меры личной профилактики. Общественная профилак- тика. Программа ВОЗ. Глобальная стратегия борьбы с ВИЧ- инфекцией.

	Герпесвирусные инфекции.

	Инфекционный мононуклеоз: Определение. Этиология. Современные представления об этиологии заболевания. Эпидемиология. Источники инфекции, механизм поражения. Возрастная восприимчивость. Иммунитет. Заболеваемость. Патогенез, патологическая анатомия. Клиника. Классифика- ция клинических форм. Прогноз. Диагностика. Дифференци- альный диагноз. Лечение. Показания к госпитализации. Про- грамма лечения да дому. Симптоматическая терапия. Показа- ния к антибактериальной и глюкокортикостероидной тера- пии. Профилактика. Цитомегаловирусная инфекция: Определение заболевания. Этиология. Эпидемиология. Патогенез патологическая анатомия. Клиническая картина и действующая классификация. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Правила выписки и диспансерного наблюдения. Профилактика. Герпетическая инфекция, ветряная оспа, опоясывающий лишай: Определение заболевания. Этиология. Эпидемиология. Патогенез патологическая анатомия. Клиническая картина и действующая классификация. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Правила выписки и диспансерного наблюдения. Профилактика. Вирусные геморрагические лихорадки: Определение заболевания. Этиология. Эпидемиология. Патогенез патологическая анатомия. Клиническая картина и действующая классификация. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Правила выписки и диспансерного наблюдения. Профилактика. Мероприятия в очаге. Международные медико-санитарные правила в отношении геморрагических лихорадок. Диареи вирусной этиологии: Определение заболевания. Этиология. Эпидемиология. Патогенез патологическая анатомия. Клиническая картина и действующая классификация. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Правила выписки и диспансерного наблюдения. Профилак- тика. Клещевой энцефалит: Определение. Этиология. Эпидемиология. Природная очаговость. Резервуары инфекции в природе. Механизм заражения, пути распространения. Естественная иммунизация в природных очагах. Сезонность. Патогенез, патологическая анатомия. Клиника. Инкубационный период. Клиническая классификация. Характеристика основ- ных клинических проявлений болезни. Формы тяжести бо- лезни. Хронические формы заболевания. Осложнения. Ис- ходы. Двухволновая лихорадка. Прогноз. Диагностика. Кли- нико-серологическая диагностика (РСК РДПА РНГА, РН). Дифференциальный диагноз. Лечение. Применение специфического сывороточного иммуноглобулина и гомологического гипериммунного гаммаглобулина. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Реабилитация переболевших. Профилактика. Детские инфекции у взрослых: корь, краснуха, эпидемический паротит: Этиология. Эпидемиология. Патогенез

	патоло- гическая анатомия. Клиническая картина и действующая

	классификация. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Правила выписки и диспансерного наблюдения. Профилактика. Мероприятия в очаге.
Раздел 4. Протозоозы	
Тема 4.1. Малярия. Тема 4.2. Амебиаз, лямблиоз, токсоплазмоз, пневмоцистоз	Малярия: Определение. Этиология. Возбудители малярии человека и их характеристика. Лекарственная устойчи- вость возбудителя. Эпидемиология. Источники инфекции. Переносчики инфекции. Механизмы заражения. Распростра- нение малярии. Современная эпидемиологическая ситуация по малярии. Малярия на территории России. Патогенез и па- тологическая анатомия. Механизм развития приступа бо- лезни. Особенности патогенеза тропической малярии. Пато- генез ранних и поздних рецидивов. Патологоанатомические изменения в селезенке, печени, костном мозге, лимфатиче- ских узлах, почках при различных видах малярийного забо- левания. Клиника. Формы малярии: трехдневная, четырех- дневная, тропическая, овале-малярия. Особенности клиниче- ского течения малярии, вызванной различными видами плазмодиев. Ранние и поздние рецидивы болезни. Малярийная кома. Другие осложнения. Врожденная малярия. Шизонтная малярия. Прогноз. Диагностика. Решающее значение обнару- жения малярийного плазмодия в мазке и толстой капле крови. Серологические методы исследования. Дифференци- альный диагноз. Лечение. Основные направления терапии. Купирование острых проявлений малярии и предупреждение рецидивов. Основные противомалярийные химиопрепараты, механизм их действия. Лечение малярийной комы. Терапия малярии, вызванной химиорезистентными формами возбуди- телей. Профилактика. Химиопрофилактика. Предупрежде- ние завоза малярии. Программа ВОЗ по борьбе с малярией, ее итоги. Амебиаз, лямблиоз, токсоплазмоз, пневмоцистоз: Определение заболевания. Этиология. Эпидемиология. Патогенез патологическая анатомия. Клиническая картина и действующая классификация. Диагностика. Дифференциальная диагно- стика. Лечение. Правила выписки и диспансерного наблюде- ния. Профилактика
Раздел 5. Гельминтозы	
Тема 5.1. Нематодозы Тема 5.2. Важнейшие трематодозы и цестодозы	Нематодозы: Аскаридоз энтеробиоз, трихинеллез, токсокароз. Определение. Этиология. Эпидемиология. Патогенез патологическая анатомия. Клиническая картина и действующая классификация. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Правила выписки и диспансерного наблюдения. Профилактика. Мероприятия в очаге. Важнейшие трематодозы и цестодозы: Описторхоз, дифилло- ботриоз, тениоз, тениаринхоз, эхинококкоз. Определение. Этиология. Эпидемиология. Патогенез патологическая ана- томия. Клиническая картина и действующая классификация. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Правила выписки и диспансерного наблюдения. Профилак- тика. Мероприятия в очаге
Раздел 6. Неотложные состояния в клинике инфекционных болезней	

Тема 6.1.Этиология и патогенез	Неотложные состояния в клинике инфекционных болезней: циркуляторный и гиповолемический шоки, отек легких,

Тема 6.2.Техника и тактика врача	отек мозга. Интенсивная терапия этих состояний при инфекционных болезнях.

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способно- стей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, рас- ширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием ак- тивных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседа- ний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, дей- ствий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с испол- нением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в про- цессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (ме- тод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой об- становке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсцени- ровки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребно- сти и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других ви- дов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отли- чается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде пред- метно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать раци- ональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое со- держит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на про- стые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основан-

ный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межлич- ностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, плани- рование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается не- ограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный об- мен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей сто- роны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение спо- собствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в тече- ние которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогиче- ский работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить ли- дера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная мо- дель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На кол- локвиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса

(обычно

не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и обсуждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучаю- щимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую про- блему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обуча- ющийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разра- ботку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практи- ческих задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных обла- стей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - совре- менная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оце- нивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как под- борка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навы- ков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использо- ваны в научных целях.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ИНФЕКЦИОННОЙ ПАТОЛОГИИ. ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЬНЫХ

1. Экономическая оценка ущерба, наносимого инфекционными заболеваниями.
2. Эффективность противоэпидемических и профилактических мероприятий
3. Организация амбулаторной помощи инфекционным больным.
4. Показания к госпитализации инфекционных больных.
5. Реакция организма на инфекцию.
6. Инфекционный процесс, его основные формы.
7. Инфекционная болезнь.
8. Критерии диагностики инфекционных заболеваний.
9. Основные направления терапии инфекционных больных

РАЗДЕЛ 2. БАКТЕРИОЗЫ

1. Острые кишечные инфекции: виды, этиология, патогенез, клинические проявления

ния, диагностика, лечение, прогнозы

2. Особо опасные инфекции: виды, этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, лечение, прогнозы

3. Стрептококкозы: виды, этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, лечение, прогнозы

4. Клостридиозы: виды, этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, лечение, прогнозы

5. Клещевые инфекции. Риккетсиозы: виды, этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, лечение, прогнозы

РАЗДЕЛ 3. ВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ

Цель: изучить этиологию, патогенез, клинические проявления, методы диагностики и лечения вирусных инфекций

Вопросы для самоподготовки:

1. Острые респираторные вирусные инфекции: этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, лечение, прогнозы

2. Вирусные гепатиты: этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, лечение, прогнозы

3. Парентеральные вирусные гепатиты: этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, лечение, прогнозы

4. ВИЧ-инфекция: этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, лечение, прогнозы

5. Герпесвирусные инфекции: этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, лечение, прогнозы

6. Вирусные геморрагические лихорадки: этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, лечение, прогнозы

РАЗДЕЛ 4. ПРОТОЗООЗЫ

1. Малярия: этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, лечение, прогнозы

2. Амебиаз: этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, лечение, прогнозы

3. Лямблиоз: этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, лечение, прогнозы

4. Токсоплазмоз: этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, лечение, прогнозы

5. Пневмоцистоз: этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, ле- чение, прогнозы

РАЗДЕЛ 5. ГЕЛЬМИНТОЗЫ

1. Нематодозы: этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, лече- ние, прогнозы

2. Важнейшие трематодозы и цестодозы: этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика, лечение, прогнозы

РАЗДЕЛ 6. НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ В КЛИНИКЕ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ

1. Острая почечная недостаточность
2. Острая печеночная недостаточность
3. Отек легких
4. Отек мозга
5. ДВС-синдром
6. Острая дыхательная недостаточность

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Инфекционные болезни*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

− знакомит с новым учебным материалом;

− разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;

− систематизирует учебный материал;

− ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

− внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;

− ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;

− внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;

− запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;

− постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;

− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-ис- следовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по за- данию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за ра- ботой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомен- дуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по воз- можности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной

деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподава- телем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в ме- тодических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на опре- деление основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые по- ясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно до- биваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт по- казывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запом- нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочни- ком для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внима- тельное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть по- нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавате- лем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные

слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснован- ным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логи- ческой структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседнев- ной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вы- текающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продол- жать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов пол- ностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных уси- лий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются вы- писки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассмат- ривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список исполь- зованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней стра- нице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печат- ной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста:

верхнее поле – 25 мм, ниж- нее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной ли- тературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог обсуждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с науч- ной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения фор- мулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный во- прос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с со- временностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Т ебования к заключению:

р В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосред- ственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться норма- тивно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ре- сурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающи- еся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца
– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровож- дать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостат- ком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходи- мый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложен- ный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 ми- нут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко из- лагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.

4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.

5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диа- грамм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в ра- бочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых зна- ний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, пред- ставленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изу- чении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не суще- ственными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу- ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются фор- мулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения приня- того решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению зна- ний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических за- дач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, си- стематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан лечебного факультета
_____/ Ю.А.Климов /
«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

ФТИЗИАТРИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - *ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА*

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Фтизиатрия»* разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – *специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело*, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы *специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело* (далее – «ОПОП»).

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Фтизиатрия»* разработаны рабочей группой в составе:

Доктор медицинских наук, доктор биологических наук, профессор Медведев И.Н., кандидат медицинских наук Мишина А.В.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании Ученого совета лечебногот факультета
Протокол № 1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов
(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)....4

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)....8

1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля)....12

1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)....13

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)....13

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ....28

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗА- НЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм орга- низации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного матери- ала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент техно- логии представления учебного материала путем логически стройного, систематически после- довательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, си- стематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдель- ные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятель- ной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследова- тельской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкре- тизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-по- нятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного мате- риала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каж- дого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучаю- щиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для вы- яснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных ре- зультатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Про- блемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размыш- ления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача со- держит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презента- цию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично ин- тегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единствен- ное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвле- кать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обу- чающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	**Содержание учебного материала**
Раздел 1. Основы фтизиатрии	
Тема 1.1. История развития фтизиатрии	Туберкулез - инфекционное и социально-зависимое заболевание. История развития фтизиатрии в мире. История развития фтизиатрии в России. История развития фтизиатрии в России. Анатомо-физиологические особенности системы органов дыхания у детей, подростков и взрослых. Представление о туберкулезе как об инфекционном заболевании. Открытие возбудителя туберку- леза. Исследования Коха в области туберкулеза. Современ- ная законодательная база борьбы с туберкулезов в РФ. Источники и пути передачи туберкулеза. Механизмы передачи инфекции. Особенности эпидемического процесса при туберкулезе и факторы, определяющие его развитие. Основные свойства возбудителя ТБ. Патогенез и патологическая анатомия. Физикальное обследование больного туберкулезом легких (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований у больного легочным и внелегочным туберкулезом. Современные диагностические инструментальные методы диагностики туберкулеза.
Тема 1.2. Анатомо-физиологические особенности системы органов дыхания	
Раздел 2. Понятие о туберкулезе, формы туберкулеза, клинические проявления, диагностика и методы лечения	
Тема 2.1. Формы туберкулеза, клинические проявления	Возбудитель туберкулеза у человека и животных.

Тема 2.2. Диагностика и методы лечения туберкулеза	Типы микобактерий туберкулеза, их роль в эпидемиологии и клинике туберкулеза человека. Основные клинические формы туберкулеза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем X пере- смотра. Фильтрующиеся и L-формы микобактерий туберкулеза Представление о лекарственно-устойчивых формах микобактерий туберкулеза Понятие о вирулентности и патогенности микобактерий туберкулеза Источники туберкулезной инфекции Пути заражения туберкулезом Современные представления о проникновении возбудителя туберкулеза в организм человека, путях его распространения и фиксации в органах и тканях Понятие об инфицированности населения и риске. Формы первичного туберкулеза органов дыхания. Туберкулезная интоксикация определение, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Первичный туберкулезный комплекс**:** определение, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов определение, клиника, диагностика, дифференциальная ди- агностика. Диссеминированный туберкулез легких: общая характеристика, определение, варианты в зависимости от путей распространения туберкулезной инфекции. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Милиарный туберкулез легких. Патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Очаговый туберкулез легких: определение, частота, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Инфильтративный туберкулез легких: определение, частота, особенности патогенеза, клиника, Клинико-рентгенологические варианты инфильтратов (лобулярный, округлый, облаковидный, перисциссурит, лобит, казеозная пневмония), диагностика, дифференциальная диагностика. Казеозная пневмония, клиника, диагностика, дифференци- альная диагностика. Туберкулема легких: определение, частота поражения, патогенез различных морфологических вариантов, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, показания к хирургическому лечению. Микобактериозы органов дыхания. Туберкулез верхних дыхательных путей, полости рта, бронхов. Тубер- кулезный плеврит, клиника, диагностика, дифференциаль- ная диагностика. Хронические формы туберкулеза. Кавернозный туберкулез: определение, частота, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Фиброзно-кавернозный туберкулеза: определение,

	частота, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика Цирротический туберкулез: определение, частота, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Осложнения туберкулеза легких. Кровохарканье, легочное кровотечение, спонтанный пневмоторакс: патогенез, клиника, диагностика, неотложная помощь. Влияние сопутствующей патологии на течение туберкулеза. Туберкулез легких, комбинированный с другими заболеваниями: туберкулез в сочетании с заболевани- ями органов дыхания: хронический бронхит, бронхиальная астма, пневмония, ОРВИ , туберкулез в сочетании с пыле- выми профессиональными заболеваниями, ВИЧ инфек- цией, раком легкого, ХНЗЛ, язвенной болезнью желудка, сахарным диабетом, алкоголизмом, наркоманией, психи- ческими заболеваниями. Туберкулез и беременность: Фак- торы, способствующие возникновению и прогрессирова- нию туберкулеза при беременности. Методика выявления туберкулеза при беременности. Клиническое течение туберкулеза в различные периоды беременности. Врачебная тактика в отношении беременности у больных туберкулезом. Основные локализации внелегочного туберкулеза. Мочеполовой туберкулез у взрослых, детей и подростов. Костно-суставной туберкулез у взрослых, детей и подростов. Туберкулез периферических лимфатических узлов у взрослых, детей и подростов. Абдоминальный туберкулез у взрослых, детей и подростков. Туберкулез глаз у взрослых, детей и подростков. Туберкулез кожи и подкожной клетчатки. Туберкулез ЦНС. Патогенез и патоморфология туберкулезного менингита. Классификация туберкулеза мозговых оболочек и центральной нервной системы. Клиника туберкулезного менингита Общие расстройства и неврологические симптомы. Периоды развития болезни, клинические варианты течения, диагностика, дифференциальная диагностика, ис- ходы. Особенности обследования больного туберкулезом. Правила сбора мокроты в специальные контейнеры. Пра- вила сбора мочи при посеве на МБТ. Правила сбора матери- ала для ПЦР на МБТ. Правила обработки плевательниц. Современные лабораторные методы диагностики ту- беркулеза. Туберкулинодиагностика. Простая микроско- пия. Люминесцентная микроскопия. Бактериологический посев. ПЦР. MGIT. Методы флотации и седиментации. Сравнительная характеристика

	методов исследования.

	Направление больного ТБ на лабораторное обследование. Туберкулинодиагностика (пробы Манту, Пирке, Коха, диа- скин-тест). Техника постановки. Интерпретация результа- тов Основные принципы лечения. Методы лечения больных туберкулезом. Этапы, принципы терапии и профилактики туберкулеза. Противотуберкулезные препараты, побочные реакции противотуберкулезных препаратов. Методы про- филактики и устранения побочных реакций. Профилак- тика лекарственной устойчивости МБТ. Лечение больных, выделяющих устойчивые к лекарствам МБТ. Патогенети- ческая и симптоматическая терапия, санаторно-курортное лечение. Коллапсотерапия и хирургическое лечение. Орга- низационные формы лечения туберкулеза.
Раздел 3. Организация работы противотуберкулезного диспансера, его задачи.	
Тема 3.1. Организация выявления больных туберкулезом у взрослых в общей лечебной сети	Клиническое обследование больного туберкулезом легких. Особенности деонтологии при опросе и обсле- довании больного. Клиническая классификация туберку- леза. Формулировка клинического диагноза туберкулеза органов дыхания. Этика и деонтология врача. МКБ. Веде- ние медицинской документации, в том числе электронной. Профилактическая работа среди населения. Организация выявления больных туберкулезом у взрослых в общей лечебной сети. Противотуберкулезный диспансер, его задачи. Очаги туберкулезной инфекции. Профилактика туберкулеза. Оказание помощи в экстренной форме. Современные методы диагностики туберкулеза у детей, подростков и взрослых. Реабилитация. Лечение легочного и внелегочного туберкулеза у беременных женщин и больных пожилого и старческого возраста. Оценка эффективности и безопасности лечения. Тактика ведения пациентов при различных формах легочного и внелегочного туберкулеза. Направление пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний (фтизиогинекологу, фтизиоурологу, оториноларингологу, хирургу, стоматологу, невропатологу, офтальмологу) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицин- ской помощи
Тема 3.2. Профилактика туберкулеза	

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисци- плине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способно- стей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, рас- ширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии

выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием ак- тивных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседа- ний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, дей- ствий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с испол- нением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в про- цессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (ме- тод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой об- становке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсцени- ровки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребно- сти и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других ви- дов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отли- чается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде пред- метно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать раци- ональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое со- держит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на про- стые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межлич- ностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно

выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, плани- рование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается не- ограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный об- мен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей сто- роны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение спо- собствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в тече- ние которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогиче- ский работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить ли- дера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная мо- дель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На кол- локвиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и об- суждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучаю- щимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую про- блему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обуча- ющийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных

идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разра- ботку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практи- ческих задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных обла- стей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - современная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оценивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как под- борка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навы- ков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использо- ваны в научных целях.

- Работа с историей болезни. Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам за- болеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной ис- тории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оцени- вать клинические факты.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ОСНОВЫ ФТИЗИАТРИИ

1. Ценность лабораторных методов исследования при туберкулезе легочном и внелегочном.
2. Вклад Роберта Коха во фтизиатрию
3. Пробы Манту, Пирке, Коха, диаскин-тест. Техника постановки. Интерпретация результатов

РАЗДЕЛ 2. ПОНЯТИЕ О ТУБЕРКУЛЕЗЕ, ФОРМЫ ТУБЕРКУЛЕЗА, КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ, ДИАГНОСТИКА И МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

1. Особенности осмотра больного туберкулезом легких.

2. Пальпация грудной клетки при туберкулезе легких.

3. Понятие о «тревожной зоне».

4. Аускультативная картина у больного впервые диагностированным и хроническим туберкулезом легких

РАЗДЕЛ 3. ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОГО ДИСПАНСЕРА, ЕГО ЗАДАЧИ

1. Лечение пожилых больных туберкулезом.

2. Туберкулез и беременность.

3. Оценка эффективности и безопасности лечения беременных женщин и больных пожилого и старческого возраста.

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Фтизиатрия*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудитор- ные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

− знакомит с новым учебным материалом;

− разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;

− систематизирует учебный материал;

− ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

− внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;

− ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;

− внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;

− запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;

− постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;

− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-

ис- следовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по за- данию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за ра- ботой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомен- дуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по воз- можности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рей- тинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у вы- пускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку кон- кретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирова- ние личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содер- жанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивиду- альному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее чи- тать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систе- матический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподава- телем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в ме- тодических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на опре- деление основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые по- ясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно до- биваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт по- казывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запом- нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочни- ком для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внима- тельное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть по- нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавате- лем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного

способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснован- ным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логи- ческой структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседнев- ной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вы- текающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продол- жать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов пол- ностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных уси- лий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются вы- писки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассмат- ривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых,

как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список исполь- зованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней стра- нице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печат- ной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, ниж- нее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной ли- тературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог об- суждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с науч- ной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения фор- мулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный во- прос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с со- временностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосред- ственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться норма- тивно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ре- сурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающи- еся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца
– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровож- дать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостат- ком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходи- мый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложен- ный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 ми- нут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко из- лагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.

4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.

5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диа- грамм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в ра- бочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, по- священным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отража- ющая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых зна- ний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, пред- ставленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изу- чении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не суще- ственными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу- ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются фор- мулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения приня- того решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания по работе с учебной историей болезни.

Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценивать клинические факты.

Схема истории болезни

Титульный лист (отдельная страница)

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
4. Анамнез жизни.
5. Данные объективного исследования больного.
6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консуль- тантов.
9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).
10. Дифференциальный диагноз.
11. Этиология и патогенез (только для академической истории болезни).
12. Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).
13. Лечение основного заболевания (только для академической истории болезни).
14. Лечение больного и его обоснование.
15. Прогноз.
16. Профилактика (первичная и вторичная).
17. Эпикриз.
18. Дневник курации.
19. Список использованной

литературы. Примечание:

В академическую учебную историю болезни включены все разделы, а в клиническую – все за исключением пп. 11-13 (этиология и патогенез, патологоанатомические изменения в ор- ганах и лечение основного заболевания).

Паспортная часть

Фамилия, имя, отчество больного, возраст, профессия.

Жалобы

В истории болезни отражаются жалобы больного:

1. на момент поступления в стационар,
2. на момент начала курации,
3. жалобы при опросе по системам.

После вопроса о жалобах больного, ему предоставляется возможность самостоятельно изложить все свои ощущения.

Далее врачом задаются отдельные вопросы, при помощи которых он стремится, возможно, подробнее выяснить и детализировать основные жалобы больного. Расспрос ведется по следующей схеме: характер, локализация патологических ощущений, их продолжительность, когда они возникают и чем купируются.

Например, при жалобах на боли соответствующими вопросами выясняется:

1) локализация боли, место отражения боли (иррадиация),

2) время появления болей (днем, ночью), их длительность (постоянные, приступообразные – сколько продолжаются по времени),

3) интенсивность боли (сильная, слабая, мешает, не мешает сну, работе и т. д.),

4) характер боли (колющая, режущая, тупая, ноющая, сжимающая, давящая и т.д.),

5) причина, вызывающая боль (физические нагрузки, определенное положение тела, дыхание, прием пищи, эмоциональное состояние и т. п.), и

6) чем купируется (лекарственные препараты, прием пищи, в покое, изменение по- ложения тела).

Далее, с помощью наводящих вопросов следует провести детальный опрос о состоянии остальных систем организма (исключая систему, состояние которой описано в основных жа- лобах).

Опрос по системам органов – в историю болезни записываются только патологические отклонения.

1. Сердечно-сосудистая система: боли за грудиной и в левой половине грудной клетки (их характеристики), одышка, сердцебиение, перебои в работе сердца, отеки, и пр.

2. Дыхательная система: одышка, кашель, боли в грудной клетке, характер мокроты.

3. Система пищеварения: боли в животе, их локализация, иррадиация, длительность, нарушение аппетита, диспепсические явления, характер стула,

4. Мочевыделительная система: дизурические явления, боли в поясничной области, изменения характера мочи.

5. Нервная система: работоспособность, уравновешенность нервных процессов, раздражительность, характер сна (легко ли засыпает, глубина сна, сколько часов спит подряд, легко ли просыпается, прибегает ли к снотворным и наркотикам).

Анамнез данного заболевания

Начало болезни: когда и как началось заболевание, внезапно или постепенно, каковы были его первые проявления, значение условий внешней среды (профессиональных, бытовых, климатических факторов).

Состояние больного непосредственно перед заболеванием: имелись ли психические травмы, переутомление, термические влияния, погрешности в диете, возможности заражения, предполагаемая причина заболевания.

Течение заболевания, последовательность проявления и развития различных симптомов, периоды обострения и ремиссии.

Результаты проведенных ранее исследований: лабораторные анализы, рентгенологиче- ские и ЭКГ-данные и т. д. (в т. ч. по выписным документам из других стационаров).

Способы лечения, применявшиеся до поступления в клинику, в т.ч. на амбулаторном этапе: медикаментозные, хирургические, физиотерапевтические, санаторно-курортные, диетические и их эффективность.

Непосредственные причины данной госпитализации: ухудшение состояния, безуспешность предыдущего лечения, поступление в порядке неотложной помощи, уточнение диагноза.

Изменение в самочувствии больного за время пребывания в клинике.

При наличии конкурирующего заболевания пишется второй анамнез болезни.

Анамнез жизни

Образование и профессиональный анамнез: образование, профессия и профессионально-производственные условия, наличие (и каких) неблагоприятных профессиональных факторов.

Жилищные условия (удовлетворительные или неудовлетворительные), режим питания и его характеристика (рациональное, злоупотребление солью, жирами и т. д.), характеристика личного гигиенического режима (физическая активность, прогулки, занятия спортом).

Перенесенные заболевания и травмы, контузии ранения (при наличии сопутствующих заболеваний вне обострения и не влияющих на тяжесть состояния больного, описать их в

этом разделе).

Привычные интоксикации: курение, злоупотребление алкоголем, наркотики, как часто и с какого возраста.

Гинекологический анамнез: начало менструаций, число беременностей, родов, абортов. При наличии климакса – с какого возраста, его проявления.

Наследственность: здоровье и причина смерти родителей, братьев, сестер (особое внимание обратить на патологию, имеющую значение для заболевания больного).

Семейная жизнь: время женитьбы (замужества), здоровье детей.

Аллергологический анамнез: переносимость лекарств, наличие аллергических реакций на лекарственные препараты, пищевые продукты и т.п. с описанием клиники аллергической реакции (в виде вазомоторного ринита, крапивницы, отека Квинке и др.).

Эпидемиологический анамнез: перенесенные желтухи, инфекционные заболевания, ге- мотрансфузии в течение всей жизни, инъекции лекарств, выезд за пределы постоянного места жительства (Ленинградской области) в течение последних 6 месяцев, контакт с инфекцион- ными больными, характер стула.

Страховой анамнез: работает или не работает, пенсионер, длительность последнего больничного листка, общая продолжительность больничных листков по данному заболеванию за последние 12 мес. Наличие и группа инвалидности с какого года.

Данные объективного исследования больного

Оценка тяжести общего состояния больного (удовлетворительное, средней тяжести, тя- желое). Сознание (ясное, спутанное, сопорозное, коматозное). Положение в постели (актив- ное, пассивное, вынужденное с его особенностями). Телосложение (правильное, наличие ско- лиоза или других деформаций грудной клетки, особенности строения черепа и т. д.). Рост. Вес. Тип конституции (нормостеник, астеник, гиперстеник).

Кожа и слизистые оболочки: окраска (бледность, цианоз, желтушность, пигментация), эластичность, плотность, влажность. Сыпи, рубцы, расчёсы, изъязвления, сосудистый рисунок. Волосяной покров (выпадение волос, недостаточное или чрезмерное оволосение и его распределение). Ногти, их форма, ломкость. Подкожная жировая клетчатка, её распределение, толщина кожной складки на уровне пупка. Отеки - их локализация, характер, теплые или хо- лодные, изменение кожи над отеками.

Лимфатические узлы: описание по группам величины, консистенции, болезненности, подвижности, спаянности между собой и с кожей. Описание зева, миндалин.

Описание щитовидной железы: величина, наличие узлов, консистенция, болезненность при пальпации. Глазные симптомы (экзофтальм, симптомы Грефе и Мебиуса).

Опорно-двигательный аппарат: степень развития мышц, их тонус и сила. Активная и пассивная подвижность суставов, их деформация, припухлость, болезненность, ограничение функции, хруст при движении.

Система органов кровообращения.

Пульс, его частота, ритм, напряжение, наполнение, высота пульсовой волны. Сравнение пульса правой и левой руки (симметричность). Сосудистая стенка вне пульсовой волны прощупывается или нет. Осмотр и ощупывание доступных пальпации артерий в различных областях тела (височных, сонных артерий и артерий верхних и нижних конечностей). Наличие шума над почечными артериями.

Состояние вен – осмотр и ощупывание вен, набухание шейных вен, венозные коллатерали брюшной и грудной стенки, варикозное расширение вен.

Артериальное давление на правой и левой руке.

Осмотр и ощупывание сердечной области. Выпячивание области сердца (сердечный горб). Верхушечный толчок, его локализация, сила и протяженность, при наличии описание сердечного толчка, диастолического и систолического дрожания в прекардиальной области, эпигастральной и ретростернальной пульсаций. Перкуссия границ относительной и абсолютной сердечной тупости (по межреберьям). Перкуссия сосудистого пучка в 1 и 2 межреберье с двух сторон от грудины.

Аускультация во всех пяти точках выслушивания сердца. Сила, характер, ритм, расщепление и раздвоение тонов, акценты. Шумы: их характер (систолический, пресистолический, диастолический), локализация, сила, тембр, проведение шумов. Изменение шумов

после

физического напряжения и при перемене положения тела. Шум трения перикарда. Кроме сло- весной характеристики, в истории болезни нарисовать «фонокардиограмму» определяемую над всеми точками выслушивания сердца.

Система органов дыхания.

Форма грудной клетки, ее деформация или асимметрия. Состояние межреберий, запа-дение отдельных частей грудной клетки. Тип дыхания. Состояние дыхания (равномерность движения грудной клетки при дыхании, отставание той или иной половины). Глубина, ритм, частота дыхания в минуту. Одышка и ее характер.

Ощупывание ребер, грудины, межреберий (припухлость, деформация, болезненность). Голосовое дрожание на передней, боковой и задней поверхности (симметричность или усиле- ние с одной из сторон).

Топографическая перкуссия легких: Перкуторное определение нижней границы легоч- ного звука слева и справа по опознавательным линиям.

Сравнительная перкуссия легких, характер перкуторного тона в различных симметрич- ных отделах легкого по передней, боковой и задней поверхностям.

Аускультация легких: характер дыхательных шумов, хрипы, их локализация, количе-ство, характер (сухие и влажные), крепитация, шум трения плевры.

Система органов пищеварения и брюшной полости.

Осмотр полости рта и зева (язык, зубы, десны, нёбо).

Живот — участие в акте дыхания, форма, симметричность, особенности кожи живота, выбухание брюшной стенки в отдельных областях, вздутие, грыжи, расхождение прямых мышц, состояние пупка. Видимая перистальтика.

Поверхностная пальпация живота: в подложечной области, в подреберьях, в боковых, околопупочном и подвздошных отделах, над лоном. Определение болезненности, а также зон повышенной чувствительности. Глубокая пальпация кишечника и желудка (область пальпа- ции, форма, подвижность, уплотнение, плеск, урчание). При пальпации новообразований ука- зывается их локализация, размер болезненность. Определение методом перкуссии наличия свободной жидкости в брюшной полости в различных положениях больного, феномен флюк- туации.

Перкуторное определение размеров печени по Курлову. Пальпация печени и определе- ние степени ее выступания из-под реберной дуги, консистенция, болезненность, характер края. Наличие пульсации печени. Пальпация желчного пузыря. Симптомы Мерфи, Ортнера. При исследовании поджелудочной железы проводится глубокая пальпация в холе-дохо-панкреатико-дуоденальной зоне и в области между пупком и левым подреберьем (по Гротту). Указываются болезненность, увеличение размеров.

Селезенка. Пальпация селезенки (выстояние нижнего полюса из-под реберной дуги, плотность, болезненность, характер края). Перкуторное определение ее границ по Курлову.

Система мочевыделения. Пальпация почек, их форма, величина, оценивается болезнен- ность при поколачивании по поясничной области с двух сторон.

Нервная система: психическое состояние. Вегетативная нервная система (побледнение кожи или покраснение, похолодание конечностей, акроцианоз, слюнотечение, потливость). Особенности походки. Зрачковые, сухожильные и кожные рефлексы. Патологические ре- флексы. Тремор.

Предварительный диагноз и его обоснование

Предварительный диагноз должен логически вытекать из фактов, полученных при выяснении жалоб, сборе анамнеза и объективном исследовании больного. Перед формулиров- кой предварительного диагноза следует его обоснование:

На основании жалоб больного (каких именно ……), данных анамнеза (болезни, жизни ……)и данных объективного обследования (каких, конкретно ……) можно поставить предва- рительный диагноз.....В формулировке предварительного диагноза должны быть выделены: основное заболевание, осложнения и сопутствующие.

Обосновывается основное заболевание (если их несколько, то каждое отдельно), осложнения основного заболевания, сопутствующие заболевания.

План обследования больного

При составлении плана обследования больного следует учитывать, что его проведение преследует две цели:

– доказательство (верификация) основного предварительного диагноза и исключение других заболеваний со сходной клинической симптоматикой (дифференциальная диагностика), и

– определение общего функционального статуса больного.

План обследования должен включать все необходимые для больного лабораторные и инструментальные исследования и объяснение, с какой целью будет применяться тот или иной метод обследования.

Данные лабораторных и инструментальных исследований и заключения консультантов (копируются из истории болезни курируемого больного)

В учебной истории болезни следует сделать выводы по выявленным изменениям в лабораторных исследованиях.

Формулировка окончательного клинического диагноза и его обоснование

Должны быть приведены все обоснования окончательного диагноза по следующей схеме: На основании: жалоб больного на: ……; – на основании анамнеза заболевания: ……; анамнеза жизни : ……; – данных объективного обследования: ……; – на основании результатов лабораторных и инструментальных исследований (описать только те изменения в анализах и данных исследований, которые подтверждают диагноз); – на основании данных клиниче- ского наблюдения: ……; можно поставить окончательный диагноз:

Основное заболевание.

Осложнения.

Сопутствующие.

Дифференциальный диагноз (только для академической истории болезни)

Анализу и синтезу должны подвергаться не только жалобы, анамнез и объективные данные, но и результаты лабораторного и инструментального исследований. За основу берется один из ведущих симптомов диагностированного заболевания, и затем последовательно сопо- ставляются те заболевания, при которых встречается данный симптом (не менее двух заболе- ваний). В результате сравнения заболеваний делается вывод о диагнозе больного.

Этиология и патогенез заболевания (только для академической истории болезни).

Изложение этого раздела заключается в описании причин, вызвавших возникновение и развитие заболевания. Указываются современные взгляды (с учетом материалов лекций и практических занятий) на этиологию основного заболевания.

При описании патогенеза приводится общепринятая теория патогенеза описываемого заболевания.

Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).

В этом разделе описываются предполагаемые морфологические изменения внутренних органов, картину которых можно себе представить по клиническим симптомам и данным ин- струментальных и лабораторных исследований.

Лечение

Лечение заболевания (только для академической истории болезни):

Описываются основные принципы лечения, назначаемого при данном заболевании. Необходимо привести характеристику и обоснование режима, диеты, медикаментозного и хи- рургического лечения с подразделением на этиологическую, патогенетическую, заместитель- ную и симптоматическую терапию, лечебной физкультуры и физиотерапевтических процедур. Следует привести обоснование, почему показана та или иная группа лекарственных препара- тов (механизмы действия, показания и противопоказания).

Лечение больного.

Указать рекомендации по режиму и диете. Отдельно привести рецептурные прописи конкретных препаратов, показанных данному больному.

Прогноз заболевания

Прогноз заболевания ставится в следующих направлениях: в отношении выздоровления, жизни, а также временной или постоянной потери трудоспособности, с учетом труда и быта больного.

Профилактика (первичная и вторичная)

При изложении профилактики должны быть описаны общие принципы профилактики данного заболевания (первичная профилактика) и конкретные индивидуальные профилактические указания больному с учетом его труда и быта (вторичная профилактика). Необходимо указать профилактику рецидивов заболевания.

Выписной эпикриз

Является заключительным разделом истории болезни, в котором должны быть кратко представлены основные клинические данные с оценкой индивидуальных особенностей течения болезни, проведенного лечения и дальнейшего прогноза.

В эпикризе необходимо отразить следующие пункты:

1. Паспортные данные. ФИО, возраст, профессия, поступил в стационар – экстренно или в плановом порядке, по какому поводу (причина госпитализации).
2. Жалобы (основные).
3. В клинике наблюдалось (указать только выявленные объективно отклонения со стороны общего состояния, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполо- вой, нервной системы); со стороны крови (назвать изменения), со стороны мочи (назвать из- менения), со стороны биохимических показателей (назвать изменения); изменения на ЭКГ, при рентгенологическом исследовании, при инструментальном обследовании, при консульта- ции специалистов (привести заключения).
4. Клинический диагноз
5. Лечение, которое проводилось в стационаре: В стационаре проводилась терапия (режим, диета, указать группы препаратов, названия физиотерапевтических процедур, ЛФК), другие виды лечения. Под влиянием терапии состояние больного улучшилось, осталось без перемен или ухудшилось (в чем выражалось).
6. Прогноз в отношении трудоспособности благоприятный (неблагоприятный). Нуждается или нет в направлении на МСЭК.
7. Особенности разбираемого наблюдения: охарактеризовать, чем данное наблюдение отличается от классического описания.
8. Больной выписывается из стационара или передается для дальнейшей курации (дата) со следующими рекомендациями. Подробно привести рекомендации по режиму физической активности, диете, приему лекарств с названиями конкретных препаратов и их доз, вы- зову врачей на дом и дальнейшей диспансеризации в условиях стационара, поликлиники или врачами общей практики.

Дневник курации (прилагается к истории болезни)

Ведется ежедневно по указанному ниже образцу. Включает следующие основные разделы: дата, дневник, назначения. В дневнике необходимо отразить динамику состояния больного.

Дата	**Ежедневные записи**	**Назначения**
	Жалобы (на момент осмотра и за истек- шие сутки) Объективный статус:	Режим, диета. Исследования (конкретно) Лекарственная терапия (названия препаратов, разовые дозы, время приема, введения, ….)

Текст истории болезни должен быть написан аккуратным, четким и разборчивым почерком, без сокращения слов, желателен компьютерный вариант. Должны быть соблюдены следующие требования

1) строгое следование принятой форме истории болезни;
2) точность и логичность изложения;
3) исчерпывающая полнота необходимых сведений;
4) ясность изложения;

5) все подзаголовки разделов истории болезни должны быть выделены;
6) обязательно должны быть широкие поля для замечаний преподавателя;
7) историю болезни необходимо сдать на проверку преподавателю за два дня до окончания цикла, если история болезни будет сдана позже указанного срока, оценка снижается на 1-2 балла;
8) студент, получивший неудовлетворительную оценку за историю болезни, обязан перепи- сать ее с учетом замечаний преподавателя;
9) студент не получает зачета, если у него не сдана история болезни или он получил за нее неудовлетворительную оценку.

Соблюдение этих требований не пустая формальность, а проявление высокой сознательности и культуры студента - будущего молодого врача, правильного понимания им своего служебного долга.

Методические указания по разбору тематического больного.

При разборе тематического больного необходимо правильно оценить имеющиеся сведения о его жалобах, анамнезе, данных объективного обследования и дополнительных методов исследования. Грамотно провести дифференциальную диагностику для формирования ди- агноза и схемы лечения пациента.

Методические указания по разбору истории болезни.

Разбор истории болезни пациента проводится для уточнения клинической картины бо- лезни, систематизации знаний о ее патогенезе и прогнозе, проверки знаний обучающихся по дифференциальной диагностике, тактике обследования и лечения пациента с данной патоло- гией. При подготовке к разбору истории болезни необходимо обобщить знания по данным вопросам, подготовиться к дискуссии с коллегами

Методические указания по курации больного.

Курация пациента складывается из умений общения с больным; сбора, анализа и обоб- щения полученных сведений; навыков группировки полученной информации в синдромы, по- становки предварительного и клинического диагноза, его обоснование.

Очень важно проанализировать все данные о жалобах пациента, его анамнезе, данных объективного и дополнительного обследования, результатов лечения для понимания клинического течения болезни, ее этиологии и патогенеза для грамотного формирования программы диагностики, дифдиагностики, лечения и реабилитации больного.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению зна- ний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических за- дач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, си- стематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан лечебного факультета
_____/ Ю.А.Климов /
«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

ПСИХИАТРИЯ И НАРКОЛОГИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - *ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА*

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Психиатрия и наркология»* разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – *специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело*, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы *специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело* (далее – «ОПОП»).

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Психиатрия и наркология»* рабочей группой в составе:

Доктор медицинских наук, доктор биологических наук, профессор Медведев И.Н., доктор медицинских наук, профессор Гарданова Ж.Р.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании
Ученого совета Лечебного факультета
Протокол № 1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов
(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)....4

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)....8

1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля)....12

1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)....13

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)....14

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ....28

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗА- НЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм орга- низации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного матери- ала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент техно- логии представления учебного материала путем логически стройного, систематически после- довательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, си- стематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдель- ные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятель- ной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследова- тельской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкре- тизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-по- нятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного мате- риала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каж- дого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучаю- щиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для вы- яснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных ре- зультатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Про- блемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размыш- ления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача со- держит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презента- цию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично ин- тегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единствен- ное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвле- кать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обу- чающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	**Содержание учебного материала**
Раздел 1. Психическая заболеваемость и распространенность психических расстройств	
Тема 1.1. История развития психиатрии и современное ее состояние.	Предмет и задачи психиатрии, ее отношение к другим разделам медицинской науки. Важнейшие этапы разви- тия отечественной и зарубежной психиатрии. Психиатрия древних веков, средневековья, XVIII, XIX и начала XX ве- ков. Первые организационные формы психиатрической по- мощи на Руси. Основоположники научной, городской и земской психиатрии. М. Балинский, В. М. Бехтерев, В. Х. Кандинский, И.П. Мержеевский, В.И. Яковенко, П.П. Ка- щенко. Выдающаяся роль в развитии отечественной психи- атрии И.М. Балинского, С.С. Корсакова, учения И.М. Сече- нова и И.П. Павлова. Важнейшие организационные принципы современной психиатрии: профилактическое направление, единство и непрерывность стационар ной и диспансерной помощи, общедоступность всех видов помощи (больничной, поликлинической, патронажной), связь теории с практикой. Но- зологическое направление в психиатрии. Единство психи- ческих и соматических нарушений при психических забо- леваниях. Этика и деонтология в психиатрии и наркологии. Обследование пациента. Лабораторные, нейрофизиологи- ческие и генетические исследования при психических забо- леваниях. Ведение медицинской документации. Реабилита- ция. Этиология и патогенез психических заболеваний. Соотношение эндогенных и экзогенных, социальных и биологиче-
Тема 1.2. Психическая заболеваемость и распространенность психических расстройств	

	ских факторов в формировании психозов, неврозов, психопатий. Роль защитных механизмов организма и компенсации нарушений психической деятельности. Типы течения и исходов психических заболеваний. Международная клас- сификация психических заболеваний 9-го и 10-го пере- смотра.
Раздел 2. Характеристика психических нарушений (симптом, синдром, болезнь). Принципы классификации психических заболеваний.	
Тема 2.1. Характеристика пси- хических нарушений (симп- том, синдром, болезнь). Тема 2.2. Принципы классификации психических заболеваний.	Ощущения, восприятие и их расстройства Ощущения и восприятие как процесс отражения (чувственного по- знания) реального мира. Ощущения и их расстройства: ги- перестезия, гипостезия, анестезия, парестезия. Сснестопа- тии. Восприятие и их расстройства: агнозии, иллюзии, ис- тинные и ложные галлюцинации. Элементарные, простые и сложные галлюцинации. Гипногогические, императивные, функциональные галлюцинации. Объективные признаки галлюцинаций. Психогенные параноические галлюцина- ции. Расстройства сенсорного синтеза (психосенсорные расстройства). Дереализация, деперсонализация (аутопсихическая и соматопсихическая). Нарушения схемы тела. Особенности нарушении восприятия при различных психи- ческих заболеваниях. Современные представления о пато- физиологической сущности галлюцинаций. Сравнительно- возрастной анализ различных форм расстройств восприя- тия. Ощущения, восприятие и их расстройства Ощущения и восприятие как процесс отражения (чувственного по- знания) реального мира. Ощущения и их расстройства: ги- перестезия, гипостезия, анестезия, парестезия. Сснестопа- тии. Мышление как высший этап отражения (логическое познание) реального мира. Онтогенез представлений, фор- мирование понятий, суждений, умозаключений, абстракт- ного мышления. Развитие воображения н патология фанта- зий. Формирование процесса творчества в играх у детей; наиболее характерные нарушения этой деятельности в раз- личные возрастные периоды. Ассоциативный процесс и его расстройства. Ускорение и замедление темпа мышления. Обстоятельное (детализированное) мышление. Бредовые идеи. Определение понятия. Бред чувственный (образный, вторичный) и бред толкования (первичный, интерпретатив- ный). Бредовые идеи величия, самоуничижения и пресле- дования, их клинические разновидности. Бредовые син- дромы: паранойяльный, параноидный, парафренный. Син- дром психического автоматизма - Кандинского-Клерамбо: идеаторный, сенсорный, моторный (кинестетический) ав- томатизмы. Навязчивые страхи (фобии), навязчивые мысли, навязчивые действия. Современное представление о патофизиологической сущности бреда и навязчивостей. Сравнительно-возрастные особенности бреда, сверхценных идей и навязчивостей. Философский, психологический, психопатологиче-

	ский и физиологический аспекты определения сознания.

	Признаки помрачения сознания. Аллопсихическая и аутопсихическая дезориентировка. Синдромы помрачения сознания. Онейроид, делирий, аменция. Сумеречные состояния сознания. Объяснение схемы обследования больного. Самостоятельная курация больных обучающимися. Эмоции и мотивации. Особенности формирования эмоциональ- ных реакций. Маниакальный синдром. Атипичные формы маний: гневливая мания, заторможенная и непродуктивная мания. Депрессивный синдром. Различные клинические формы депрессий. Соматические (вегетативные) наруше- ния при аффективных синдромах. Особенности аффектив- ных нарушений при различных заболеваниях и в различные возрастные периоды. Память как отражение прошлого опыта; ее связь с другими психическими функциями. Крат- ковременная и долговременная память. Современные пред- ставления о физиологических и биохимических основах па- мяти. Нарушения запоминания и воспроизведения. Понятие о так называемой генуинной и симптоматической эпилепсии. Генирализованная и фокальная эпилепсия. Судорожные и бессудорожные пароксизмальные проявления эпилепсии. Особенности течения эпилепсии у детей. Современные представления об этиопатогенезе эпилепсии. Генетические исследования при эпилепсии. Патофизиологические и биохимические основы эпилептического припадка. Принципы н методы лечения эпилепсии. Комплексная терапия. Купирование эпилептического статуса, сумеречных состоянии и дисфорий. Деменции пресенильного возраста. Сенильные (старческие) психозы. Разновидности старческого психоза. Основные клинические (соматические и психопатологические) симптомы. Клиника старческого слабоумия. Особенности течения, исход. Патологическая анатомия, патогенез. Особенности ухода и терапия. Оказание экстренной помощи.
Раздел 3. Основы наркологии	
Тема 3.1. Психические расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ	Общие признаки заболеваний, обусловленных зависимостью от ПАВ: зависимость (психическая, физическая), изменение толерантности, изменение

Тема 3.2. Хронический алкоголизм. Алкогольные психозы	личности, медицин- ские и социальные последствия. Алкогольное опьянение: легкая, средняя и тяжелая степени. Экспертиза алкоголь- ного опьянения. Медицинская документация при освиде- тельствовании. Патологическое опьянение (эпилептиформ- ный и параноидный варианты). Алкогольная зависимость: определение, распространенность, клинические проявления (невротическая, наркоманическая, энцефалопатическая стадии), алкогольный абстинентный синдром. Алкоголь- ные (металкогольные) психозы: алкогольный делирий, ал- когольный галлюциноз, алкогольный параноид, энцефало- патия Гайе – Вернике, Корсаковский психоз. Этиология и патогенез. Лечение и профилактика. Наркомании. Основ- ные наркотические вещества, вызывающие зависимость: опиоиды (героин, морфин, омнапон, промедол и т.д.), ко- каин, каннабиноиды (конопля, гашиши, марихуана), стимуляторы (амфетамин, первитин, эфедрон), галлюциногены (ЛСД, мескалин, ибогаин и т.д.), седативные вещества

	(эмитал-натрий, амитал-натрий и т.д.). Вещества, не включенные в список наркотиков: летучие растворители (ацетон, бензол и т.д.), кофеин, никотин. Основные клинические проявления. Лечение и профилактика. Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и та- бака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреб- лением наркотических средств и психотропных веществ. Хронический алкоголизм, основные клинические признаки. Непреодолимое влечение к алкоголю, изменение чувствительности к алкоголю, абстинентный синдром при хроническом алкоголизме. Дипсомания и периодическое пьянство. Острые и хронические алкогольные психозы: белая горячка, алкогольный галлюциноз, алкогольный параноид, алкогольный бред ревности. Алкогольное изменение личности - деградация. Патофизиологические основы алко- гольных нарушений психики. Лечение в амбулаторных условиях лиц с легкими начальными стадиями алкоголизма без выраженных психических нарушений. Виды терапии - дезинтоксикация, условно-рефлекторная, сенсибилизиру- ющая. Лечение алкогольных психозов. Профилактика алкоголизма.

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисци- плине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способно- стей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, рас- ширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием ак- тивных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседа- ний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, дей- ствий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с испол- нением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в про- цессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (ме- тод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой об- становке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсцени- ровки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребно- сти и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других ви- дов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отли- чается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде пред- метно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать раци- ональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое со- держит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на про- стые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межлич- ностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, плани- рование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается не- ограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный об- мен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей сто- роны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение спо- собствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в тече- ние которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогиче- ский работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить ли- дера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная мо- дель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На кол- локвиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и об- суждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучаю- щимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую про- блему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обуча- ющийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разра- ботку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практи- ческих задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных обла- стей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - современная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оценивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как под- борка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навы- ков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использо- ваны в научных целях.

- Работа с историей болезни. Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам за- болеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной ис- тории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оцени- вать клинические факты.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ПСИХИЧЕСКАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ И РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ

1. Предмет и задачи психиатрии.
2. История развития психиатрии и современное ее состояние.
3. Место психиатрии среди других медицинских дисциплин.
4. Психическая заболеваемость и распространенность психических расстройств.
5. Важнейшие этапы развития отечественной и зарубежной психиатрии.
6. Закон «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

РАЗДЕЛ 2. ХАРАКТЕРИСТИКА ПСИХИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ (СИМПТОМ, СИНДРОМ, БОЛЕЗНЬ). ПРИНЦИПЫ КЛАССИФИКАЦИИ ПСИХИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

1. Характеристика психических нарушений (симптом, синдром, болезнь).

2. Принципы классификации психических заболеваний.
3. Расстройства ощущений и восприятия.
4. Расстройства мышления.
5. Патология сознания.
6. Патология эмоций.
7. Расстройства памяти, интеллекта, влечений и внимания.

РАЗДЕЛ 3. ОСНОВЫ НАРКОЛОГИИ

1. Хронический алкоголизм.
2. Алкогольные психозы.
3. Общие признаки заболеваний, обусловленных зависимостью от ПАВ: зависимость (психическая, физическая), изменение толерантности, изменение личности, медицинские и социальные последствия.

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Психиатрия и наркология*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся. Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

− знакомит с новым учебным материалом;
− разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
− систематизирует учебный материал;
− ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

− внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
− ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;
− внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;
− запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;
− постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;
− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия,

техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-ис- следовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по за- данию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за ра- ботой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомен- дуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по воз- можности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподава- телем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в ме- тодических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на опре- деление основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые по- ясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно до- биваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт по- казывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает

запом- нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочни- ком для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внима- тельное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть по- нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавате- лем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснован- ным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логи- ческой структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседнев- ной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вы- текающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продол- жать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов пол- ностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных

уси- лий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются вы- писки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассмат- ривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список исполь- зованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней стра- нице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печат- ной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, ниж- нее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог об- суждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с науч- ной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения фор- мулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный во- прос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с со- временностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения

цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала

следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосред- ственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться норма- тивно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ре- сурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающи- еся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца
– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровож- дать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостат- ком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходи- мый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложен- ный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 ми- нут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко из- лагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;

- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.

4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.

5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диа- грамм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в ра- бочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, по- священным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отража- ющая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых зна- ний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен са- мостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

просу;

– ошибками по вопросам присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;
– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;
– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:
– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными

обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, пред- ставленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изу- чении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не суще- ственными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу- ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются фор- мулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения приня- того решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания по работе с учебной историей болезни.

Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это

активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценивать клинические факты.

Схема истории болезни

Титульный лист (отдельная страница)

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
4. Анамнез жизни.
5. Данные объективного исследования больного.
6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консуль- тантов.
9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).
10. Дифференциальный диагноз.
11. Этиология и патогенез (только для академической истории болезни).
12. Патологоанатомические изменения в органах (только для академической исто- рии болезни).
13. Лечение основного заболевания (только для академической истории болезни).
14. Лечение больного и его обоснование.
15. Прогноз.
16. Профилактика (первичная и вторичная).
17. Эпикриз.
18. Дневник курации.
19. Список использованной

литературы. Примечание:

В академическую учебную историю болезни включены все разделы, а в клиническую – все за исключением пп. 11-13 (этиология и патогенез, патологоанатомические изменения в ор- ганах и лечение основного заболевания).

Паспортная часть

Фамилия, имя, отчество больного, возраст, профессия.

Жалобы

В истории болезни отражаются жалобы больного:

1. на момент поступления в стационар,
2. на момент начала курации,
3. жалобы при опросе по системам.

После вопроса о жалобах больного, ему предоставляется возможность самостоятельно изложить все свои ощущения.

Далее врачом задаются отдельные вопросы, при помощи которых он стремится, воз- можно, подробнее выяснить и детализировать основные жалобы больного. Расспрос ведется по следующей схеме: характер, локализация патологических ощущений, их продолжитель- ность, когда они возникают и чем купируются.

Например, при жалобах на боли соответствующими вопросами выясняется:

1) локализация боли, место отражения боли (иррадиация),
2) время появления болей (днем, ночью), их длительность (постоянные, приступо- образные – сколько продолжаются по времени),
3) интенсивность боли (сильная, слабая, мешает, не мешает сну, работе и т. д.),
4) характер боли (колющая, режущая, тупая, ноющая, сжимающая, давящая и т.д.),
5) причина, вызывающая боль (физические нагрузки, определенное положение тела, дыхание, прием пищи, эмоциональное состояние и т. п.), и
6) чем купируется (лекарственные препараты, прием пищи, в покое, изменение по- ложения тела).

Далее, с помощью наводящих вопросов следует провести детальный опрос о состоянии остальных систем организма (исключая систему, состояние которой описано в

основных жа- лобах).

Опрос по системам органов – в историю болезни записываются только патологические отклонения.

1. Сердечно-сосудистая система: боли за грудиной и в левой половине грудной клетки (их характеристики), одышка, сердцебиение, перебои в работе сердца, отеки, и пр.
2. Дыхательная система: одышка, кашель, боли в грудной клетке, характер мокроты.
3. Система пищеварения: боли в животе, их локализация, иррадиация, длительность, нарушение аппетита, диспепсические явления, характер стула,
4. Мочевыделительная система: дизурические явления, боли в поясничной области, изменения характера мочи.
5. Нервная система: работоспособность, уравновешенность нервных процессов, раздражительность, характер сна (легко ли засыпает, глубина сна, сколько часов спит подряд, легко ли просыпается, прибегает ли к снотворным и наркотикам).

Анамнез данного заболевания

Начало болезни: когда и как началось заболевание, внезапно или постепенно, каковы были его первые проявления, значение условий внешней среды (профессиональных, бытовых, климатических факторов).

Состояние больного непосредственно перед заболеванием: имелись ли психические травмы, переутомление, термические влияния, погрешности в диете, возможности заражения, предполагаемая причина заболевания.

Течение заболевания, последовательность проявления и развития различных симптомов, периоды обострения и ремиссии.

Результаты проведенных ранее исследований: лабораторные анализы, рентгенологиче- ские и ЭКГ-данные и т. д. (в т. ч. по выписным документам из других стационаров).

Способы лечения, применявшиеся до поступления в клинику, в т.ч. на амбулаторном этапе: медикаментозные, хирургические, физиотерапевтические, санаторно-курортные, диетические и их эффективность.

Непосредственные причины данной госпитализации: ухудшение состояния, безуспешность предыдущего лечения, поступление в порядке неотложной помощи, уточнение диагноза.

Изменение в самочувствии больного за время пребывания в клинике.

При наличии конкурирующего заболевания пишется второй анамнез болезни.

Анамнез жизни

Образование и профессиональный анамнез: образование, профессия и профессионально-производственные условия, наличие (и каких) неблагоприятных профессиональных факторов.

Жилищные условия (удовлетворительные или неудовлетворительные), режим питания и его характеристика (рациональное, злоупотребление солью, жирами и т. д.), характеристика личного гигиенического режима (физическая активность, прогулки, занятия спортом).

Перенесенные заболевания и травмы, контузии ранения (при наличии сопутствующих заболеваний вне обострения и не влияющих на тяжесть состояния больного, описать их в этом разделе).

Привычные интоксикации: курение, злоупотребление алкоголем, наркотики, как часто и с какого возраста.

Гинекологический анамнез: начало менструаций, число беременностей, родов, абортов. При наличии климакса – с какого возраста, его проявления.

Наследственность: здоровье и причина смерти родителей, братьев, сестер (особое внимание обратить на патологию, имеющую значение для заболевания больного).

Семейная жизнь: время женитьбы (замужества), здоровье детей.

Аллергологический анамнез: переносимость лекарств, наличие аллергических реакций на лекарственные препараты, пищевые продукты и т.п. с описанием клиники аллергической реакции (в виде вазомоторного ринита, крапивницы, отека Квинке и др.).

Эпидемиологический анамнез: перенесенные желтухи, инфекционные заболевания, ге- мотрансфузии в течение всей жизни, инъекции лекарств, выезд за пределы постоянного места жительства (Ленинградской области) в течение последних 6 месяцев, контакт с инфекцион- ными больными, характер стула.

Страховой анамнез: работает или не работает, пенсионер, длительность последнего больничного листка, общая продолжительность больничных листков по данному заболеванию за последние 12 мес. Наличие и группа инвалидности с какого года.

Данные объективного исследования больного

Оценка тяжести общего состояния больного (удовлетворительное, средней тяжести, тя- желое). Сознание (ясное, спутанное, сопорозное, коматозное). Положение в постели (актив- ное, пассивное, вынужденное с его особенностями). Телосложение (правильное, наличие ско- лиоза или других деформаций грудной клетки, особенности строения черепа и т. д.). Рост. Вес. Тип конституции (нормостеник, астеник, гиперстеник).

Кожа и слизистые оболочки: окраска (бледность, цианоз, желтушность, пигментация), эластичность, плотность, влажность. Сыпи, рубцы, расчёсы, изъязвления, сосудистый рисунок. Волосяной покров (выпадение волос, недостаточное или чрезмерное оволосение и его распределение). Ногти, их форма, ломкость. Подкожная жировая клетчатка, её распределение, толщина кожной складки на уровне пупка. Отеки - их локализация, характер, теплые или хо- лодные, изменение кожи над отеками.

Лимфатические узлы: описание по группам величины, консистенции, болезненности, подвижности, спаянности между собой и с кожей. Описание зева, миндалин.

Описание щитовидной железы: величина, наличие узлов, консистенция, болезненность при пальпации. Глазные симптомы (экзофтальм, симптомы Грефе и Мебиуса).

Опорно-двигательный аппарат: степень развития мышц, их тонус и сила. Активная и пассивная подвижность суставов, их деформация, припухлость, болезненность, ограничение функции, хруст при движении.

Система органов кровообращения.

Пульс, его частота, ритм, напряжение, наполнение, высота пульсовой волны. Сравнение пульса правой и левой руки (симметричность). Сосудистая стенка вне пульсовой волны прощупывается или нет. Осмотр и ощупывание доступных пальпации артерий в различных областях тела (височных, сонных артерий и артерий верхних и нижних конечностей). Наличие шума над почечными артериями.

Состояние вен – осмотр и ощупывание вен, набухание шейных вен, венозные коллатерали брюшной и грудной стенки, варикозное расширение вен.

Артериальное давление на правой и левой руке.

Осмотр и ощупывание сердечной области. Выпячивание области сердца (сердечный горб). Верхушечный толчок, его локализация, сила и протяженность, при наличии описание сердечного толчка, диастолического и систолического дрожания в прекардиальной области, эпигастральной и ретростернальной пульсаций. Перкуссия границ относительной и абсолютной сердечной тупости (по межреберьям). Перкуссия сосудистого пучка в 1 и 2 межреберье с двух сторон от грудины.

Аускультация во всех пяти точках выслушивания сердца. Сила, характер, ритм, расщепление и раздвоение тонов, акценты. Шумы: их характер (систолический, пресистолический, диастолический), локализация, сила, тембр, проведение шумов. Изменение шумов после физического напряжения и при перемене положения тела. Шум трения перикарда. Кроме сло- весной характеристики, в истории болезни нарисовать «фонокардиограмму» определяемую над всеми точками выслушивания сердца.

Система органов дыхания.

Форма грудной клетки, ее деформация или асимметрия. Состояние межреберий, западение отдельных частей грудной клетки. Тип дыхания. Состояние дыхания (равномерность движения грудной клетки при дыхании, отставание той или иной половины). Глубина, ритм, частота дыхания в минуту. Одышка и ее характер.

Ощупывание ребер, грудины, межреберий (припухлость, деформация, болезненность). Голосовое дрожание на передней, боковой и задней поверхности

(симметричность или усиле- ние с одной из сторон).

Топографическая перкуссия легких: Перкуторное определение нижней границы легоч- ного звука слева и справа по опознавательным линиям.

Сравнительная перкуссия легких, характер перкуторного тона в различных симметрич- ных отделах легкого по передней, боковой и задней поверхностям.

Аускультация легких: характер дыхательных шумов, хрипы, их локализация, количество, характер (сухие и влажные), крепитация, шум трения плевры.

Система органов пищеварения и брюшной полости.

Осмотр полости рта и зева (язык, зубы, десны, нёбо).

Живот — участие в акте дыхания, форма, симметричность, особенности кожи живота, выбухание брюшной стенки в отдельных областях, вздутие, грыжи, расхождение прямых мышц, состояние пупка. Видимая перистальтика.

Поверхностная пальпация живота: в подложечной области, в подреберьях, в боковых, околопупочном и подвздошных отделах, над лоном. Определение болезненности, а также зон повышенной чувствительности. Глубокая пальпация кишечника и желудка (область пальпа- ции, форма, подвижность, уплотнение, плеск, урчание). При пальпации новообразований ука- зывается их локализация, размер болезненность. Определение методом перкуссии наличия свободной жидкости в брюшной полости в различных положениях больного, феномен флюк- туации.

Перкуторное определение размеров печени по Курлову. Пальпация печени и определе- ние степени ее выступания из-под реберной дуги, консистенция, болезненность, характер края. Наличие пульсации печени. Пальпация желчного пузыря.

Симптомы Мерфи, Ортнера. При исследовании поджелудочной железы проводится глубокая пальпация в холе-дохо-панкреатико-дуоденальной зоне и в области между пупком и левым подреберьем (по Гротту). Указываются болезненность, увеличение размеров.

Селезенка. Пальпация селезенки (выстояние нижнего полюса из-под реберной дуги, плотность, болезненность, характер края). Перкуторное определение ее границ по Курлову.

Система мочевыделения. Пальпация почек, их форма, величина, оценивается болезнен- ность при поколачивании по поясничной области с двух сторон.

Нервная система: психическое состояние. Вегетативная нервная система (побледнение кожи или покраснение, похолодание конечностей, акроцианоз, слюнотечение, потливость). Особенности походки. Зрачковые, сухожильные и кожные рефлексы. Патологические ре- флексы. Тремор.

Предварительный диагноз и его обоснование

Предварительный диагноз должен логически вытекать из фактов, полученных при выяснении жалоб, сборе анамнеза и объективном исследовании больного. Перед формулиров- кой предварительного диагноза следует его обоснование:

На основании жалоб больного (каких именно ……), данных анамнеза (болезни, жизни ……)и данных объективного обследования (каких, конкретно ……) можно поставить предва- рительный диагноз.....В формулировке предварительного диагноза должны быть выделены: основное заболевание, осложнения и сопутствующие.

Обосновывается основное заболевание (если их несколько, то каждое отдельно), осложнения основного заболевания, сопутствующие заболевания.

План обследования больного

При составлении плана обследования больного следует учитывать, что его проведение преследует две цели:

– доказательство (верификация) основного предварительного диагноза и исключение других заболеваний со сходной клинической симптоматикой (дифференциальная диагностика), и

– определение общего функционального статуса больного.

План обследования должен включать все необходимые для больного лабораторные и инструментальные исследования и объяснение, с какой целью будет применяться тот или иной метод обследования.

Данные лабораторных и инструментальных исследований и заключения консультан-

тов (копируются из истории болезни курируемого больного)

В учебной истории болезни следует сделать выводы по выявленным изменениям в лабораторных исследованиях.

Формулировка окончательного клинического диагноза и его обоснование

Должны быть приведены все обоснования окончательного диагноза по следующей схеме: На основании: жалоб больного на: ……; – на основании анамнеза заболевания: ……; анамнеза жизни : ……; – данных объективного обследования: ……; – на основании результатов лабораторных и инструментальных исследований (описать только те изменения в анализах и данных исследований, которые подтверждают диагноз); – на основании данных клиниче- ского наблюдения: ……; можно поставить окончательный диагноз:

Основное заболевание.

Осложнения.

Сопутствующие.

Дифференциальный диагноз (только для академической истории болезни)

Анализу и синтезу должны подвергаться не только жалобы, анамнез и объективные данные, но и результаты лабораторного и инструментального исследований. За основу берется один из ведущих симптомов диагностированного заболевания, и затем последовательно сопо- ставляются те заболевания, при которых встречается данный симптом (не менее двух заболе- ваний). В результате сравнения заболеваний делается вывод о диагнозе больного.

Этиология и патогенез заболевания (только для академической истории болезни).

Изложение этого раздела заключается в описании причин, вызвавших возникновение и развитие заболевания. Указываются современные взгляды (с учетом материалов лекций и практических занятий) на этиологию основного заболевания.

При описании патогенеза приводится общепринятая теория патогенеза описываемого заболевания.

Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).

В этом разделе описываются предполагаемые морфологические изменения внутренних органов, картину которых можно себе представить по клиническим симптомам и данным ин- струментальных и лабораторных исследований.

Лечение

Лечение заболевания (только для академической истории болезни):

Описываются основные принципы лечения, назначаемого при данном заболевании. Необходимо привести характеристику и обоснование режима, диеты, медикаментозного и хи- рургического лечения с подразделением на этиологическую, патогенетическую, заместитель- ную и симптоматическую терапию, лечебной физкультуры и физиотерапевтических процедур. Следует привести обоснование, почему показана та или иная группа лекарственных препара- тов (механизмы действия, показания и противопоказания).

Лечение больного.

Указать рекомендации по режиму и диете. Отдельно привести рецептурные прописи конкретных препаратов, показанных данному больному.

Прогноз заболевания

Прогноз заболевания ставится в следующих направлениях: в отношении выздоровления, жизни, а также временной или постоянной потери трудоспособности, с учетом труда и быта больного.

Профилактика (первичная и вторичная)

При изложении профилактики должны быть описаны общие принципы профилактики данного заболевания (первичная профилактика) и конкретные индивидуальные профилактические указания больному с учетом его труда и быта (вторичная профилактика). Необходимо указать профилактику рецидивов заболевания.

Выписной эпикриз

Является заключительным разделом истории болезни, в котором должны быть кратко представлены основные клинические данные с оценкой индивидуальных особенностей тече-

ния болезни, проведенного лечения и дальнейшего прогноза.

В эпикризе необходимо отразить следующие пункты:

1. Паспортные данные. ФИО, возраст, профессия, поступил в стационар – экстренно или в плановом порядке, по какому поводу (причина госпитализации).
2. Жалобы (основные).
3. В клинике наблюдалось (указать только выявленные объективно отклонения со стороны общего состояния, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполо- вой, нервной системы); со стороны крови (назвать изменения), со стороны мочи (назвать из- менения), со стороны биохимических показателей (назвать изменения); изменения на ЭКГ, при рентгенологическом исследовании, при инструментальном обследовании, при консульта- ции специалистов (привести заключения).
4. Клинический диагноз
5. Лечение, которое проводилось в стационаре: В стационаре проводилась терапия (режим, диета, указать группы препаратов, названия физиотерапевтических процедур, ЛФК), другие виды лечения. Под влиянием терапии состояние больного улучшилось, осталось без перемен или ухудшилось (в чем выражалось).
6. Прогноз в отношении трудоспособности благоприятный (неблагоприятный). Нуждается или нет в направлении на МСЭК.
7. Особенности разбираемого наблюдения: охарактеризовать, чем данное наблюдение отличается от классического описания.
8. Больной выписывается из стационара или передается для дальнейшей курации (дата) со следующими рекомендациями. Подробно привести рекомендации по режиму физической активности, диете, приему лекарств с названиями конкретных препаратов и их доз, вы- зову врачей на дом и дальнейшей диспансеризации в условиях стационара, поликлиники или врачами общей практики.

Дневник курации (прилагается к истории болезни)

Ведется ежедневно по указанному ниже образцу. Включает следующие основные разделы: дата, дневник, назначения. В дневнике необходимо отразить динамику состояния больного.

Дата	**Ежедневные записи**	**Назначения**
	Жалобы (на момент осмотра и за истек- шие сутки) Объективный статус:	Режим, диета. Исследования (конкретно)
		Лекарственная терапия (названия препаратов, разовые дозы, время приема, введения, ….)

Текст истории болезни должен быть написан аккуратным, четким и разборчивым почерком, без сокращения слов, желателен компьютерный вариант. Должны быть соблюдены следующие требования

1) строгое следование принятой форме истории болезни;
2) точность и логичность изложения;
3) исчерпывающая полнота необходимых сведений;
4) ясность изложения;
5) все подзаголовки разделов истории болезни должны быть выделены;
6) обязательно должны быть широкие поля для замечаний преподавателя;
7) историю болезни необходимо сдать на проверку преподавателю за два дня до окончания цикла, если история болезни будет сдана позже указанного срока, оценка снижается на 1-2 балла;
8) студент, получивший неудовлетворительную оценку за историю болезни, обязан перепи- сать ее с учетом замечаний преподавателя;
9) студент не получает зачета, если у него не сдана история болезни или он получил за нее неудовлетворительную оценку.

Соблюдение этих требований не пустая формальность, а проявление высокой сознательности и культуры студента - будущего молодого врача, правильного понимания им своего служебного долга.

Методические указания по разбору тематического больного.

При разборе тематического больного необходимо правильно оценить имеющиеся сведения о его жалобах, анамнезе, данных объективного обследования и дополнительных методов исследования. Грамотно провести дифференциальную диагностику для формирования ди- агноза и схемы лечения пациента.

Методические указания по разбору истории болезни.

Разбор истории болезни пациента проводится для уточнения клинической картины бо- лезни, систематизации знаний о ее патогенезе и прогнозе, проверки знаний обучающихся по дифференциальной диагностике, тактике обследования и лечения пациента с данной патоло- гией. При подготовке к разбору истории болезни необходимо обобщить знания по данным вопросам, подготовиться к дискуссии с коллегами

Методические указания по курации больного.

Курация пациента складывается из умений общения с больным; сбора, анализа и обоб- щения полученных сведений; навыков группировки полученной информации в синдромы, по- становки предварительного и клинического диагноза, его обоснование.

Очень важно проанализировать все данные о жалобах пациента, его анамнезе, данных объективного и дополнительного обследования, результатов лечения для понимания клинического течения болезни, ее этиологии и патогенеза для грамотного формирования программы диагностики, дифдиагностики, лечения и реабилитации больного.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению зна- ний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических за- дач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, си- стематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан лечебного факультета
_____/ Ю.А.Климов /
«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

АКУШЕРСТВО И ГИНЕКОЛОГИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - *ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА*

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Акушерство и гинекология»* разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. №988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

Методические материалы дисциплины (модуля) разработаны рабочей группой в составе:

Доктор медицинских наук, доктор биологических наук, профессор Медведев И.Н., доктор медицинских наук, профессор Бахтияров К.Р.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании
Ученого совета Лечебного факультета
Протокол № 1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов
(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)....4

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)....8

1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля)....13

1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)....13

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)....14

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ....34

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗА- НЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм орга- низации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного матери- ала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент техно- логии представления учебного материала путем логически стройного, систематически после- довательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, си- стематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдель- ные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятель- ной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследова- тельской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкре- тизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-по- нятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного мате- риала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каж- дого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучаю- щиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для вы- яснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных ре- зультатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Про- блемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размыш- ления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача со- держит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презента- цию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично ин- тегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единствен- ное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвле- кать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обу- чающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
Раздел 1. Предмет акушерства. Этапы развития акушерства.	
Тема 1.1. Организация службы родовспоможения в России	Санитарно-эпидемиологический режим в роддомах (структура роддома, знакомство с учреждением), системы родовспоможения, знакомство с отделениями родильного дома. Физиологическое и обсервационное отделения. Знакомство с медицинской документацией. История родов. Схема сбора анамнеза у беременных, рожениц и родильниц. Этика и деонтология врача. Ведение медицинской документации. МКБ. Показатели работы родильного дома. Структура женской консультации, задачи диспансеризации беремен- ных, задачи профилактических осмотров, онкопрофилак- тика, планирование семьи, социальная помощь беремен- ным, показатели работы ЖК. Взаимодействие с врачами- специалистами.
Тема 1.2. Организация работы женской консультации	
Раздел 2. Клиническая анатомия и физиология женских половых органов	
Тема 2.1. Репродуктивная система женщины	Этапы формирования репродуктивной системы женщины. Анатомия женских половых органов. Уровни регуляции менструального цикла. Строение яйцеклетки и сперматозоида. Оплодотворение. Имплантация. Плацентация. Критические периоды развития беременности. Эм-

Тема 2.2. Женский таз с акушерской точки зрения	брициональный и фетальный период развития плода. Функциональная система мать-плацента-плод. Строение и размеры малого таза. Диафрагма таза, кровоснабжение и иннервация мышц таза. Плоскости и размеры таза, сочленения, отличие женского таза от мужского, строение тазового дна. Плод как объект родов: размеры головки и туловища плод, признаки доношенности и зре- лости новорожденного. Акушерская терминология: поло- жение плода в матке, его предлежание, позиция, вид.
Раздел 3. Физиология беременности	
Тема 3.1. Изменения в организме беременных. Диагностика беременности	Изменения в ЦНС, железах внутренней секреции, иммунной системе, обмене веществ у беременных. Изменения во внутренних и наружных половых органах, органах крове- творения и свертывающей системе крови. Особенности дыхательной и выделительной систем беременных. Изме- нения в органах пищеварения, опорно-двигательном ап- парате, коже, молочных железах. физиологической бере- менности. Диагностика ранних сроков беременности (предположительные, вероятные и достоверные при- знаки, лабораторные признаки). Определение срока бере- менности и даты родов. Понятие группы высокого аку- шерского и перинатального риска. Понятие акушерского скрининга. Оформление обменной и индивидуальной карты беременной. Стандарт обследования при ведении беременности. Особенности сбора анамнеза. Осмотр беременной. Измерение и пальпация живота. Приемы Леопольда-Левицкого. Измерение таза. Индекс Соловьева. Аускультация сердечных тонов плода. Влагалищное исследование беременной. Биохимический скрининг, УЗИ, допплерометрия, КТГ. Инвазивные методы - амниоскопия, амниоцентез, биопсия хориона, кордоцентез, биопсия тканей и образований плода.
Тема 3.2. Методы обследования в акушерстве. Методы оценки состояния внутриутробного плода	
Раздел 4. Физиология родов и послеродового периода. Период новорожденности.	
Тема 4.1. Физиология родов и послеродового периода.	Строение и размеры головки плода. обуславливающие биомеханизм родов. Моменты биомеханизма родов при переднем и заднем виде затылочного предлежания. Причины наступление родов. Степень зрелости шейки матки, окситоциновый тест, нестрессовый, маммарный и кольпо- цитологический тесты. Клинические периоды родов (рас- крытия шейки, изгнания плода, последовый). Обследова- ние и наблюдение во время I, II и III периодов родов. По- ложение головки плода по отношению к плоскостям таза. Акушерское пособие в родах. Туалет новорожденного. Шкала Апгар. Признаки отделения плаценты. Способы выделения последа. Осмотр последа. Физиологическая кровопотеря Ранний послеродовый период, его течение и ведение. Изменения в организме родильницы, понятие ло- хий, инволюции и субинволюции матки, лохиометры. Раз- витие молочных желез и становление лактации. Профи- лактика гипогалактии и мастита. Наблюдение в послеро- довый период. Период новорожденности. Признаки доношенного новорожденного. Транзиторные состояния ново-
Тема 4.2. Период новорожденности.	

	рожденных.

Раздел 5. Патология беременности	
Тема 5.1. Преэклампсия. Эклампсия. HELLP-синдром. Ранний токсикоз. Невынашивание и перенашивание беременности. ПРПО. Ведение беременности и родов	Гипертензивные состояния беременных – классификация, этиология и патогенез, клиника и диагностика, шкала Са- вельевой. Преэклампсия. Эклампсия. Течение и ведение родов и послеродового периода. Реабилитация женщин после тяжелых форм преэклампсии. Рвота беременных. Слюнотечение. Редкие формы – дерматозы, тетания, остеомляция, острая желтая атрофия печени бронхиаль- ная астма беременных Самопроизвольный выкидыш, при- чины, клиника, лечение. Преждевременные роды (кли- ника угрозы, течение, акушерская помощь, профилак- тика). Оценка недоношенного ребенка. ПРПО, принципы ведения в зависимости от срока беременности. Профилак- тика дистресс-синдрома плода. Понятие переношенной и пролонгированной беременности. Степени переношенности ребенка. Течение и ведение родов при перенашивании. Этиология и патогенез многоводия и маловодия. Осложнения, ведение беременности и родов. Этиология, диагностика, особенности течения и ведения многоплодной беременности и родов.
Тема 5.2. Многоводие. Маловодие. Многоплодная беременность	
Раздел 6. Патологии в акушерской практике	
Тема 6.1. Экстрагенитальная патология	Течение беременности и ведение беременных с сердечно-сосудистой патологией (пороки, АГ, ревматизм), патологией почек (пиелонефрит, гломерулонефрит, МКБ), с анемией и с сахарным диабетом. Беременность и заболевания печени. Беременность и «острый живот». TORCH- комплекс. Диагностика, лечение во время бере- менности и вне. Классификация аномалий родовых сил. Клиника, диагностика, методы лечения. Показания к оперативному родоразрешению. Понятие об узком тазе. Классификация. Диагностика. Особенности биомеханизма родов при раз- личных формах сужения таза. Планирование метода родо- разрешения при узком тазе. Особенности ведения родов при узком тазе. Клинически узкий таз. Показания к кеса- реву сечению. Классификация и диагностика тазовых предлежаний. Биомеханизм родов при тазовом предлежа- нии плода. Течение и ведение беременности и родов при тазовом предлежании. Пособия по Цовьянову, классиче- ское ручное пособие. Причины разгибательных вставле- ний головки. Перинатальные аспекты при неправильных положениях плода, многоплодной беременности и крупном плоде Косое и поперечное положение плода. Послеродовые инфекции: классификация Сазонова-Бартельса. Послеродовая язва промежности, эндомиометрит, параметрит, тромбофлебит поверхностных вен голени. Тромбофлебит вен малого таза и глубоких вен конечностей. Лактационный мастит. Акушерский перитонит. Септический шок и послеродовый сепсис. Порядок экспертизы временной нетрудоспособности и признаки временной нетрудоспособности в акушерстве. Степени зрелости плаценты. Классификация плацентарной недостаточности (ПН). Методы диагностики ПН. Принципы терапии ПН. Степени тяжести и виды ВЗРП.
Тема 6.2. Патология родов и по- слеродового периода. Патоло- гия плода и новорожденного	

	Этиопатогенез, диагностика, лечение. Этиология и патогенез резус-конфликта. Современные методы диагностики и профилактики резус-конфликта. Ведение беременности и родов.
Раздел 7. Акушерские кровотечения. Кровотечения, связанные с патологией беременности. Акушерский травматизм	
Тема 7.1. Акушерские кровотечения. Кровотечения, связанные с патологией беременности Тема 7.2. Акушерский травматизм	Классификация предлежания плаценты. Этиология и патогенез, клиника и тактика ведения родов при предле- жании плаценты. Этиология и патогенез, клиника и диа- гностика при ПОНРП. Тактика ведения беременности и родов. Плотное прикрепление и приращение плаценты - клиника, диагностика, акушерская тактика. Понятие ато- нии и гипотонии матки. Клиника и лечебная тактика. Поздние послеродовые кровотечения. Организация экс- тренной помощи. Профилактика послеродовых кровоте- чений. Разрывы слизистой оболочки вульвы и влагалища. Разрывы промежности. Разрывы шейки матки. Разрыв матки. Классификация, этиология, патогенез, лечебные мероприятия. Клиника угрожающего, начавшегося и свершившегося разрыва матки. Акушерская тактика. Этиология, клиника, диагностика и лечение кровотечений, связанных с прерыванием беременности. Способы прерывания беременности – показания, противопоказания, техника, осложнения. Трофобластическая болезнь: пузырный занос, хорионкарцинома. Причины, классификация, диагностика и лечение трофобластической болезни. Диспансерное наблюдение. Реабилитация. Признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами.
Раздел 8. Родоразрешающие операции	
Тема 8.1. Кесарево сечение. Ведение беременности и родов у женщин с рубцом на матке Тема 8.2. Акушерские щипцы. Вакуум-экстракция плода. Плодоразрушающие операции	Показания к кесареву сечению: абсолютные, относительные. Противопоказания. Подготовка к операции. Классификация видов КС. Техника операции. Ведение пред- и послеоперационного периода. Осложнения и отдаленные последствия для матери и плода. Профилактика послеродовых инфекций. Ведение родов у женщини с рубцом на матке. Акушерские щипцы, вакуумэкстракция плода: показания, условия, техника наложения. Плодоразрушающие операции. Показания.
Раздел 9. Организация гинекологической помощи детям, подросткам и женщинам. Планирование семьи	
Тема 9.1. Организация гинекологической помощи детям, подросткам и женщинам Тема 9.2. Планирование семьи	Амбулаторная и стационарная гинекологическая помощь. Виды медицинской помощи. Группы здоровья, группы диспансерного наблюдения. Порядок оказания помощи девочкам с гинекологическими заболеваниями. Гинекология детей и подростков: Организация лечебно-профилактической помощи девочкам и подросткам. Современное состояние здоровье детей и подростков. Структура гинекологической заболеваемости. Порядок оказания помощи при искусственном прерывании беременности. Вопросы медицинской экспертизы. Диспансеризация. Структура и задачи гинекологического стационара. Анатомия, кровоснабжение

	и иннервация женских половых органов. Связочный аппарат матки. Регуляции репродуктивной системы. Методы обследования гинекологических больных: опрос и сбор анамнеза, объективное обследование: а) общее, б) специальное исследование тазовых органов (осмотр при помощи зеркал, влагалищное и бимануальное исследование). Дополнительные методы исследования: инструментальные, гормональные, рентгенологические, эндоскопические, УЗИ, иммунологические и пр.). Этика врача при работе с гинекологическим больным (в том числе пожилого возраста). Ведение медицинской документации. Диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). Понятие планирования семьи. Классификация видов бесплодия. Диагностика и методы лечения различных видов бесплодия. ВРТ. Методы контрацепции. Противопоказания. Лечебные эффекты гормональных контрацептивов. Особенности контрацепции в различные возрастные периоды
Раздел 10. Воспалительные заболевания женских половых органов. Гинекологическая эндокринология	
Тема 10.1. Воспалительные заболевания женских половых органов	Этиология, патогенез, классификация воспалительных заболеваний женских половых органов. Пути распространения. Клиника. Методы диагностики и лечения. ИППП, классификация. Современные методы диагностики: ПЦР и другие. Профилактика и лечение. Генитальный туберкулез. Диагностика, осложнения и лечение. Реабилитация репродуктивной функции. Классификация АМК. Этиопатогенез, классификация, диагностика дисфункциональных кровотечений. Методы остановки кровотечения. Гормональный гемостаз. Лечение и профилактика повторных кровотечений. Реабилитация репродуктивной функции. Этиология, клиника, диагностика аменореи. Методы коррекции гормональных нарушений и восстановления менструального цикла. Этиология, патогенез, клиника СПКЯ, предменструального, климактерического, посткастрационного синдромов. Методы диагностики. Лечение. Реабилитация репродуктивной функции
Тема 10.2. Гинекологическая эндокринология	
Раздел 11. Семиотика и диагностика гинекологических заболеваний. Современные методы исследования в гинекологии.	
Тема 11.1. Семиотика и диагностика гинекологических заболеваний	Основные понятия и терминология, основные методы обследования в гинекологии, анамнез, специальные методы исследования, осмотр, тесты функциональной диагностики, гормональное исследование, эндоскопия, кольпоскопия, гистероскопия, лапароскопия, ультразвуковое исследование, рентгенологические исследования, компьютерная томография, цитологическое, морфологическое и гистохимическое исследования, биопсия шейки матки и эндометрия, диагностическое выскабливание матки и цервикального канала, пункция брюшной полости через задний свод влагалища, бактериологическое исследование влагалища, шейки матки, уретры, особенности
Тема 11.2. Современные методы исследования в гинекологии	

	обследования девочек и подростков. Ультразвуковые исследования: суть метода, особенности у гинекологических больных в различные возрастные периоды, особенности для оценки аномалий развития половых органов, выявления онкологической патологии, место допплерометрии в диагностике патологии РС.
Раздел 12. Оперативная и неотложная гинекология	
Тема 12.1. Предопухолевые и опухолевые заболевания матки. Патологии яичников. Дистопия половых органов. Гинекологические операции	Этиопатогенез, классификация миомы матки. Клиника. Методы диагностики и лечения. Показания к хирургическому лечению. Теории возникновения, классификация, клиника и диагностика эндометриоза. Методы консервативного и оперативного лечения. Гиперпластические процессы эндометрия. Классификация. Диагностика. Современные методы лечения и реабилитация. Факторы риска развития рака тела матки. Клиника, диагностика и лечение. Фоновые и предраковые заболевания, рак шейки матки. Современные методы диагностики и лечения. Профилактика злокачественных новообразований. Взаимодействие с врачами-специалистами. Функциональные кисты яичников, диагностика, лечение. Доброкачественные и злокачественные опухоли яичников. Классификация, клиника, диагностика и диф.диагностика. Современные методы лечения. Реабилитация. Опущение и выпадение половых органов: этиология, клиника, методы оперативного лечения. Реабилитация больных. Хирургические операции на половых органах. Показания, условия. Варианты доступа. Объем операции. Техника выполнения. Предоперационное обследование и послеоперационное ведение гинекологических больных. Признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма. Работа комиссии. Классификация заболеваний, вызывающих острый живот в гинекологии: внематочная беременность, апоплексия яичника, перекрут ножки опухоли яичника, некроз миоматозного узла, разрыв пиовара и пиосальпинкса. Диф.диагностика. Методы лечения. Неотложная помощь. Профилактика. Реабилитация. Экспертиза нетрудоспособности. Этиология, клиника, диагностика и лечение кровотечений, связанных с прерыванием беременности. Способы прерывания беременности – показания, противопоказания, техника, осложнения. Трофобластическая болезнь: пузырный занос, хорионкарцинома. Причины, классификация, диагностика и лечение трофобластической болезни. Диспансерное наблюдение. Реабилитация
Тема 12.2. Неотложная гинекология	

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания.

Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способно- стей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, рас- ширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием ак- тивных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседа- ний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, дей- ствий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с испол- нением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в про- цессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (ме- тод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой об- становке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсцени- ровки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребно- сти и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других ви- дов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отли- чается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде пред- метно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать раци- ональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое со- держит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на про- стые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межлич- ностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, плани- рование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается не- ограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный об- мен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей сто- роны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение спо- собствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в тече- ние которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогиче- ский работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить ли- дера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная мо- дель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На кол- локвиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и об- суждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучаю- щимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую про- блему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обуча- ющийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разра- ботку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практи- ческих задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных обла- стей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - совре- менная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оце- нивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как под- борка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навы- ков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использо- ваны в научных целях.

- Работа с историей болезни. Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам за- болеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной ис- тории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оцени- вать клинические факты.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ПРЕДМЕТ АКУШЕРСТВА. ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ АКУШЕРСТВА

1. Медицинская этика и деонтология в акушерстве и гинекологии.
2. Врачебные ошибки в акушерстве и гинекологии
3. Физиологические изменения в организме беременной («норма» беременности).
4. Беременность и алкоголь
5. Бесплодный брак. Методы обследования супружеских пар, современные методы лечения.
6. Вспомогательные репродуктивные технологии
7. Демографическая ситуация и особенности использования современных методов контрацепции в мире и России.
8. Наркомания у беременных.
9. Нарушения полового развития у девочек.
10. Современные репродуктивные технологии в решении проблемы бесплодного брака.
11. Современные методы контрацепции.
12. Структура, принципы работы и задачи женской консультации.
13. Основная медицинская документация, приказы, регламентирующие работу женской консультации.
14. Структура, организационные принципы и задачи работы акушерского стационара.
15. Основные показатели работы родильного дома.

16. Санитарно-гигиенический режим в родильном стационаре.
17. Требования к асептике и антисептике в родильном доме

РАЗДЕЛ 2. КЛИНИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ И ФИЗИОЛОГИЯ ЖЕНСКИХ ПОЛО- ВЫХ ОРГАНОВ

1. Репродуктивная система женщины. Анатомия женских половых органов.
2. Менструальный цикл.
3. Современные представления о нейрогуморальной регуляции менструального цикла.
4. Менструальный цикл и его регуляция.
5. Физиология репродуктивной системы в возрастном аспекте.
6. Оплодотворение и критические периоды развития плода.
7. Фетоплацентарный комплекс. Физиология плода. Система мать-плацента-плод.

РАЗДЕЛ 3. ФИЗИОЛОГИЯ БЕРЕМЕННОСТИ

1. Изменения в организме беременных.
2. Диагностика беременности.
3. Методы обследования в акушерстве.
4. Методы оценки состояния внутриутробного плода**.**

РАЗДЕЛ 4. ФИЗИОЛОГИЯ РОДОВ И ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА. ПЕРИОД НОВОРОЖДЕННОСТИ

1. Признаки готовности организма к родам.
2. Биомеханизм родов при переднем и заднем виде затылочного предлежания.
3. Течение и ведение трех периодов родов.
4. Течение и ведение послеродового периода.
5. Период новорожденности

РАЗДЕЛ 5. ПАТОЛОГИЯ БЕРЕМЕННОСТИ

1. Преэклампсия. Эклампсия. HELLP-синдром
2. Ранний токсикоз
3. Невынашивание и перенашивание беременности.
4. ПРПО. Ведение беременности и родов. Многоводие. Маловодие.
5. Многоплодная беременность.

РАЗДЕЛ 6. ПАТОЛОГИИ В АКУШЕРСКОЙ ПРАКТИКЕ

1. Аномалии сократительной деятельности матки.
2. Узкий таз в современном акушерстве
3. Тазовые предлежания плода. Косое и поперечное положение плода
4. Роды при разгибательных вставлениях головки.
5. Послеродовые септические заболевания.

РАЗДЕЛ 7. АКУШЕРСКИЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ. КРОВОТЕЧЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С ПАТОЛОГИЕЙ БЕРЕМЕННОСТИ. АКУШЕРСКИЙ ТРАВМАТИЗМ

1. Травмы родовых путей
2. Разрыв матки
3. Самопроизвольные аборты

РАЗДЕЛ 8. РОДОРАЗРЕШАЮЩИЕ ОПЕРАЦИИ

1. Кесарево сечение.
2. Ведение беременности и родов у женщин с рубцом на матке.
3. Акушерские щипцы. Вакуум-экстракция плода.
4. Плодоразрушающие операции.

РАЗДЕЛ 9. ОРГАНИЗАЦИЯ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ, ПОДРОСТКАМ И ЖЕНЩИНАМ. ПЛАНИРОВАНИЕ СЕМЬИ

1. Организация гинекологической помощи детям, подросткам и женщинам.
2. Методы исследования в гинекологии.
3. Бесплодный брак. ВРТ.
4. Современная контрацепция

РАЗДЕЛ 10. ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ. ГИНЕКОЛОГИЧЕСКАЯ ЭНДОКРИНОЛОГИЯ

1. Воспалительные заболевания гениталий неспецифической этиологии.
2. Воспалительные заболевания женских половых органов специфической этиологии.
3. ИППП
4. Генитальный туберкулез.
5. АМК: кровотечения, обусловленные овуляторной дисфункцией.
6. Аменорея. Синдромы -Шихана, Шерешевского-Тернера, Рокитанского-Майера и др.
7. НЭС в гинекологии.

РАЗДЕЛ 11. СЕМИОТИКА И ДИАГНОСТИКА ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ. СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ В ГИНЕКОЛОГИИ

1. Эндоскопическая диагностика.
2. Место лапароскопии в диагностике патологии брюшной полости и малого таза.
3. Показания и методика выполнения гистероскопии

РАЗДЕЛ 12. ОПЕРАТИВНАЯ И НЕОТЛОЖНАЯ ГИНЕКОЛОГИЯ

1. Эндоскопическая диагностика.
2. Место лапароскопии в диагностике патологии брюшной полости и малого таза.
3. Показания и методика выполнения гистероскопии

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Акушерство и гинекология*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудитор- ные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

− знакомит с новым учебным материалом;

− разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;

− систематизирует учебный материал;

− ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

− внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;

− ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;

− внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;

− запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;

− постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;

− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-ис- следовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по за- данию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за ра- ботой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомен- дуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по воз- можности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподава- телем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в ме- тодических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на опре- деление основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые по- ясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно до- биваться точного представления о

том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты.

При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт показывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запом- нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочни- ком для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внима- тельное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть по- нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавате- лем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснован- ным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логи- ческой структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседнев- ной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вы- текающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продол- жать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием

библиографических данных

используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов пол- ностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных уси- лий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются вы- писки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассмат- ривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список исполь- зованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней стра- нице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печат- ной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, ниж- нее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной ли- тературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог об- суждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с науч- ной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения фор- мулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный во- прос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с со- временностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосред- ственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться норма- тивно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ре- сурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающи- еся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий

в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца
– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровож- дать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостат- ком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходи- мый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложен- ный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 ми- нут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;

7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко из- лагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.

4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.

5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диа- грамм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в ра- бочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых зна- ний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, пред- ставленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изу- чении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не суще- ственными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу- ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются фор- мулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения приня- того решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания по работе с учебной историей болезни.

Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценивать клинические факты.

Схема истории болезни

Титульный лист (отдельная страница)

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
4. Анамнез жизни.
5. Данные объективного исследования больного.
6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консуль- тантов.
9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).
10. Дифференциальный диагноз.
11. Этиология и патогенез (только для академической истории болезни).
12. Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).

13. Лечение основного заболевания (только для академической истории болезни).
14. Лечение больного и его обоснование.
15. Прогноз.
16. Профилактика (первичная и вторичная).
17. Эпикриз.
18. Дневник курации.
19. Список использованной

литературы. Примечание:

В академическую учебную историю болезни включены все разделы, а в клиническую – в исключением пп. 11-13 (этиология и патогенез, патологоанатомические изменения в органах и л ние основного заболевания).

Паспортная часть

Фамилия, имя, отчество больного, возраст, профессия.

Жалобы

В истории болезни отражаются жалобы больного:

1. на момент поступления в стационар,
2. на момент начала курации,
3. жалобы при опросе по системам.

После вопроса о жалобах больного, ему предоставляется возможность самостоятельно изложить все свои ощущения.

Далее врачом задаются отдельные вопросы, при помощи которых он стремится, возможно, подробнее выяснить и детализировать основные жалобы больного. Расспрос ведется по следующей схеме: характер, локализация патологических ощущений, их продолжительность, когда они возникают и чем купируются.

Например, при жалобах на боли соответствующими вопросами выясняется:

1) локализация боли, место отражения боли (иррадиация),
2) время появления болей (днем, ночью), их длительность (постоянные, приступообразные – сколько продолжаются по времени),
3) интенсивность боли (сильная, слабая, мешает, не мешает сну, работе и т. д.),
4) характер боли (колющая, режущая, тупая, ноющая, сжимающая, давящая и т.д.),
5) причина, вызывающая боль (физические нагрузки, определенное положение тела, дыхание, прием пищи, эмоциональное состояние и т. п.), и
6) чем купируется (лекарственные препараты, прием пищи, в покое, изменение по- ложения тела).

Далее, с помощью наводящих вопросов следует провести детальный опрос о состоянии остальных систем организма (исключая систему, состояние которой описано в основных жа- лобах).

Опрос по системам органов – в историю болезни записываются только патологические отклонения.

1. Сердечно-сосудистая система: боли за грудиной и в левой половине грудной клетки (их характеристики), одышка, сердцебиение, перебои в работе сердца, отеки, и пр.
2. Дыхательная система: одышка, кашель, боли в грудной клетке, характер мокроты.
3. Система пищеварения: боли в животе, их локализация, иррадиация, длительность, нарушение аппетита, диспепсические явления, характер стула,
4. Мочевыделительная система: дизурические явления, боли в поясничной области, изменения характера мочи.
5. Нервная система: работоспособность, уравновешенность нервных процессов, раздражительность, характер сна (легко ли засыпает, глубина сна, сколько часов спит подряд, легко ли просыпается, прибегает ли к снотворным и наркотикам).

Анамнез данного заболевания

Начало болезни: когда и как началось заболевание, внезапно или постепенно, каковы были его первые проявления, значение условий внешней среды (профессиональных, бытовых, климатических факторов).

Состояние больного непосредственно перед заболеванием: имелись ли психические травмы, переутомление, термические влияния, погрешности в диете, возможности заражения, предполагаемая причина заболевания.

Течение заболевания, последовательность проявления и развития различных симптомов, периоды обострения и ремиссии.

Результаты проведенных ранее исследований: лабораторные анализы, рентгенологиче- ские и ЭКГ-данные и т. д. (в т. ч. по выписным документам из других стационаров).

Способы лечения, применявшиеся до поступления в клинику, в т.ч. на амбулаторном этапе: медикаментозные, хирургические, физиотерапевтические, санаторно-курортные, диетические и их эффективность.

Непосредственные причины данной госпитализации: ухудшение состояния, безуспешность предыдущего лечения, поступление в порядке неотложной помощи, уточнение диагноза.

Изменение в самочувствии больного за время пребывания в клинике.

При наличии конкурирующего заболевания пишется второй анамнез болезни.

Анамнез жизни

Образование и профессиональный анамнез: образование, профессия и профессионально-производственные условия, наличие (и каких) неблагоприятных профессиональных факторов.

Жилищные условия (удовлетворительные или неудовлетворительные), режим питания и его характеристика (рациональное, злоупотребление солью, жирами и т. д.), характеристика личного гигиенического режима (физическая активность, прогулки, занятия спортом).

Перенесенные заболевания и травмы, контузии ранения (при наличии сопутствующих заболеваний вне обострения и не влияющих на тяжесть состояния больного, описать их в этом разделе).

Привычные интоксикации: курение, злоупотребление алкоголем, наркотики, как часто и с какого возраста.

Гинекологический анамнез: начало менструаций, число беременностей, родов, абортов. При наличии климакса – с какого возраста, его проявления.

Наследственность: здоровье и причина смерти родителей, братьев, сестер (особое внимание обратить на патологию, имеющую значение для заболевания больного).

Семейная жизнь: время женитьбы (замужества), здоровье детей.

Аллергологический анамнез: переносимость лекарств, наличие аллергических реакций на лекарственные препараты, пищевые продукты и т.п. с описанием клиники аллергической реакции (в виде вазомоторного ринита, крапивницы, отека Квинке и др.).

Эпидемиологический анамнез: перенесенные желтухи, инфекционные заболевания, ге- мотрансфузии в течение всей жизни, инъекции лекарств, выезд за пределы постоянного места жительства (Ленинградской области) в течение последних 6 месяцев, контакт с инфекцион- ными больными, характер стула.

Страховой анамнез: работает или не работает, пенсионер, длительность последнего больничного листка, общая продолжительность больничных листков по данному заболеванию за последние 12 мес. Наличие и группа инвалидности с какого года.

Данные объективного исследования больного

Оценка тяжести общего состояния больного (удовлетворительное, средней тяжести, тя- желое). Сознание (ясное, спутанное, сопорозное, коматозное). Положение в постели (актив- ное, пассивное, вынужденное с его особенностями). Телосложение (правильное, наличие ско- лиоза или других деформаций грудной клетки, особенности строения черепа и т. д.). Рост. Вес. Тип конституции (нормостеник, астеник, гиперстеник).

Кожа и слизистые оболочки: окраска (бледность, цианоз, желтушность, пигментация), эластичность, плотность, влажность. Сыпи, рубцы, расчёсы, изъязвления, сосудистый рисунок. Волосяной покров (выпадение волос, недостаточное или чрезмерное оволосение и его распределение). Ногти, их форма, ломкость. Подкожная жировая клетчатка, её распределение, толщина кожной складки на уровне пупка. Отеки - их локализация, характер,

теплые или хо- лодные, изменение кожи над отеками.

Лимфатические узлы: описание по группам величины, консистенции, болезненности, подвижности, спаянности между собой и с кожей. Описание зева, миндалин.

Описание щитовидной железы: величина, наличие узлов, консистенция, болезненность при пальпации. Глазные симптомы (экзофтальм, симптомы Грефе и Мебиуса).

Опорно-двигательный аппарат: степень развития мышц, их тонус и сила. Активная и пассивная подвижность суставов, их деформация, припухлость, болезненность, ограничение функции, хруст при движении.

Система органов кровообращения.

Пульс, его частота, ритм, напряжение, наполнение, высота пульсовой волны. Сравнение пульса правой и левой руки (симметричность). Сосудистая стенка вне пульсовой волны прощупывается или нет. Осмотр и ощупывание доступных пальпации артерий в различных областях тела (височных, сонных артерий и артерий верхних и нижних конечностей). Наличие шума над почечными артериями.

Состояние вен – осмотр и ощупывание вен, набухание шейных вен, венозные коллатерали брюшной и грудной стенки, варикозное расширение вен.

Артериальное давление на правой и левой руке.

Осмотр и ощупывание сердечной области. Выпячивание области сердца (сердечный горб). Верхушечный толчок, его локализация, сила и протяженность, при наличии описание сердечного толчка, диастолического и систолического дрожания в прекардиальной области, эпигастральной и ретростернальной пульсаций. Перкуссия границ относительной и абсолютной сердечной тупости (по межреберьям). Перкуссия сосудистого пучка в 1 и 2 межреберье с двух сторон от грудины.

Аускультация во всех пяти точках выслушивания сердца. Сила, характер, ритм, расщепление и раздвоение тонов, акценты. Шумы: их характер (систолический, пресистолический, диастолический), локализация, сила, тембр, проведение шумов. Изменение шумов после физического напряжения и при перемене положения тела. Шум трения перикарда. Кроме сло- весной характеристики, в истории болезни нарисовать «фонокардиограмму» определяемую над всеми точками выслушивания сердца.

Система органов дыхания.

Форма грудной клетки, ее деформация или асимметрия. Состояние межреберий, западение отдельных частей грудной клетки. Тип дыхания. Состояние дыхания (равномерность движения грудной клетки при дыхании, отставание той или иной половины). Глубина, ритм, частота дыхания в минуту. Одышка и ее характер.

Ощупывание ребер, грудины, межреберий (припухлость, деформация, болезненность). Голосовое дрожание на передней, боковой и задней поверхности (симметричность или усиле- ние с одной из сторон).

Топографическая перкуссия легких: Перкуторное определение нижней границы легоч- ного звука слева и справа по опознавательным линиям.

Сравнительная перкуссия легких, характер перкуторного тона в различных симметрич- ных отделах легкого по передней, боковой и задней поверхностям.

Аускультация легких: характер дыхательных шумов, хрипы, их локализация, количество, характер (сухие и влажные), крепитация, шум трения плевры.

Система органов пищеварения и брюшной полости.

Осмотр полости рта и зева (язык, зубы, десны, нёбо).

Живот — участие в акте дыхания, форма, симметричность, особенности кожи живота, выбухание брюшной стенки в отдельных областях, вздутие, грыжи, расхождение прямых мышц, состояние пупка. Видимая перистальтика.

Поверхностная пальпация живота: в подложечной области, в подреберьях, в боковых, околопупочном и подвздошных отделах, над лоном. Определение болезненности, а также зон повышенной чувствительности. Глубокая пальпация кишечника и желудка (область пальпа- ции, форма, подвижность, уплотнение, плеск, урчание). При пальпации новообразований ука- зывается их локализация, размер болезненность. Определение методом перкуссии наличия свободной жидкости в брюшной полости в различных положениях больного, феномен флюк- туации.

Перкуторное определение размеров печени по Курлову. Пальпация печени и определе- ние степени ее выступания из-под реберной дуги, консистенция, болезненность, характер края. Наличие пульсации печени. Пальпация желчного пузыря. Симптомы Мерфи, Ортнера. При исследовании поджелудочной железы проводится глубокая пальпация в холедохо-панкреатико-дуоденальной зоне и в области между пупком и левым подреберьем (по Гротту). Указываются болезненность, увеличение размеров.

Селезенка. Пальпация селезенки (выстояние нижнего полюса из-под реберной дуги, плотность, болезненность, характер края). Перкуторное определение ее границ по Курлову.

Система мочевыделения. Пальпация почек, их форма, величина, оценивается болезнен- ность при поколачивании по поясничной области с двух сторон.

Нервная система: психическое состояние. Вегетативная нервная система (побледнение кожи или покраснение, похолодание конечностей, акроцианоз, слюнотечение, потливость). Особенности походки. Зрачковые, сухожильные и кожные рефлексы. Патологические ре- флексы. Тремор.

Предварительный диагноз и его обоснование

Предварительный диагноз должен логически вытекать из фактов, полученных при выяснении жалоб, сборе анамнеза и объективном исследовании больного. Перед формулиров- кой предварительного диагноза следует его обоснование:

На основании жалоб больного (каких именно ……), данных анамнеза (болезни, жизни ……)и данных объективного обследования (каких, конкретно ……) можно поставить предва- рительный диагноз.....В формулировке предварительного диагноза должны быть выделены: основное заболевание, осложнения и сопутствующие.

Обосновывается основное заболевание (если их несколько, то каждое отдельно), осложнения основного заболевания, сопутствующие заболевания.

План обследования больного

При составлении плана обследования больного следует учитывать, что его проведение преследует две цели:

– доказательство (верификация) основного предварительного диагноза и исключение других заболеваний со сходной клинической симптоматикой (дифференциальная диагностика), и

– определение общего функционального статуса больного.

План обследования должен включать все необходимые для больного лабораторные и инструментальные исследования и объяснение, с какой целью будет применяться тот или иной метод обследования.

Данные лабораторных и инструментальных исследований и заключения консультантов (копируются из истории болезни курируемого больного)

В учебной истории болезни следует сделать выводы по выявленным изменениям в лабораторных исследованиях.

Формулировка окончательного клинического диагноза и его обоснование

Должны быть приведены все обоснования окончательного диагноза по следующей схеме: На основании: жалоб больного на: ……; – на основании анамнеза заболевания: ……; анамнеза жизни : ……; – данных объективного обследования: ……; – на основании результатов лабораторных и инструментальных исследований (описать только те изменения в анализах и данных исследований, которые подтверждают диагноз); – на основании данных клиниче- ского наблюдения: ……; можно поставить окончательный диагноз:

Основное заболевание.

Осложнения.

Сопутствующие.

Дифференциальный диагноз (только для академической истории болезни)

Анализу и синтезу должны подвергаться не только жалобы, анамнез и объективные данные, но и результаты лабораторного и инструментального исследований. За основу берется один из ведущих симптомов диагностированного заболевания, и затем последовательно сопо- ставляются те заболевания, при которых встречается данный симптом (не менее двух заболе- ваний). В результате сравнения заболеваний делается вывод о

диагнозе больного.

Этиология и патогенез заболевания (только для академической истории болезни).

Изложение этого раздела заключается в описании причин, вызвавших возникновение и развитие заболевания. Указываются современные взгляды (с учетом материалов лекций и практических занятий) на этиологию основного заболевания.

При описании патогенеза приводится общепринятая теория патогенеза описываемого заболевания.

Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).

В этом разделе описываются предполагаемые морфологические изменения внутренних органов, картину которых можно себе представить по клиническим симптомам и данным ин- струментальных и лабораторных исследований.

Лечение

Лечение заболевания (только для академической истории болезни):

Описываются основные принципы лечения, назначаемого при данном заболевании. Необходимо привести характеристику и обоснование режима, диеты, медикаментозного и хи- рургического лечения с подразделением на этиологическую, патогенетическую, заместитель- ную и симптоматическую терапию, лечебной физкультуры и физиотерапевтических процедур. Следует привести обоснование, почему показана та или иная группа лекарственных препара- тов (механизмы действия, показания и противопоказания).

Лечение больного.

Указать рекомендации по режиму и диете. Отдельно привести рецептурные прописи конкретных препаратов, показанных данному больному.

Прогноз заболевания

Прогноз заболевания ставится в следующих направлениях: в отношении выздоровления, жизни, а также временной или постоянной потери трудоспособности, с учетом труда и быта больного.

Профилактика (первичная и вторичная)

При изложении профилактики должны быть описаны общие принципы профилактики данного заболевания (первичная профилактика) и конкретные индивидуальные профилактические указания больному с учетом его труда и быта (вторичная профилактика). Необходимо указать профилактику рецидивов заболевания.

Выписной эпикриз

Является заключительным разделом истории болезни, в котором должны быть кратко представлены основные клинические данные с оценкой индивидуальных особенностей течения болезни, проведенного лечения и дальнейшего прогноза.

В эпикризе необходимо отразить следующие пункты:

1. Паспортные данные. ФИО, возраст, профессия, поступил в стационар – экстренно или в плановом порядке, по какому поводу (причина госпитализации).
2. Жалобы (основные).
3. В клинике наблюдалось (указать только выявленные объективно отклонения со стороны общего состояния, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполо- вой, нервной системы); со стороны крови (назвать изменения), со стороны мочи (назвать из- менения), со стороны биохимических показателей (назвать изменения); изменения на ЭКГ, при рентгенологическом исследовании, при инструментальном обследовании, при консульта- ции специалистов (привести заключения).
4. Клинический диагноз
5. Лечение, которое проводилось в стационаре: В стационаре проводилась терапия (режим, диета, указать группы препаратов, названия физиотерапевтических процедур, ЛФК), другие виды лечения. Под влиянием терапии состояние больного улучшилось, осталось без перемен или ухудшилось (в чем выражалось).
6. Прогноз в отношении трудоспособности благоприятный (неблагоприятный). Нуждается или нет в направлении на МСЭК.
7. Особенности разбираемого наблюдения: охарактеризовать, чем данное наблюдение отличается от классического описания.

8. Больной выписывается из стационара или передается для дальнейшей курации (дата) со следующими рекомендациями. Подробно привести рекомендации по режиму физической активности, диете, приему лекарств с названиями конкретных препаратов и их доз, вы- зову врачей на дом и дальнейшей диспансеризации в условиях стационара, поликлиники или врачами общей практики.

Дневник курации (прилагается к истории болезни)

Ведется ежедневно по указанному ниже образцу. Включает следующие основные разделы: дата, дневник, назначения. В дневнике необходимо отразить динамику состояния больного.

Дата	**Ежедневные записи**	**Назначения**
	Жалобы (на момент осмотра и за истек- шие сутки) Объективный статус:	Режим, диета. Исследования (конкретно) Лекарственная терапия (названия препаратов, разовые дозы, время приема, введения, ….)

Текст истории болезни должен быть написан аккуратным, четким и разборчивым почерком, без сокращения слов, желателен компьютерный вариант. Должны быть соблюдены следующие требования

1) строгое следование принятой форме истории болезни;
2) точность и логичность изложения;
3) исчерпывающая полнота необходимых сведений;
4) ясность изложения;
5) все подзаголовки разделов истории болезни должны быть выделены;
6) обязательно должны быть широкие поля для замечаний преподавателя;
7) историю болезни необходимо сдать на проверку преподавателю за два дня до окончания цикла, если история болезни будет сдана позже указанного срока, оценка снижается на 1-2 балла;
8) студент, получивший неудовлетворительную оценку за историю болезни, обязан перепи- сать ее с учетом замечаний преподавателя;
9) студент не получает зачета, если у него не сдана история болезни или он получил за нее неудовлетворительную оценку.

Соблюдение этих требований не пустая формальность, а проявление высокой сознательности и культуры студента - будущего молодого врача, правильного понимания им своего служебного долга.

Методические указания по разбору тематического больного.

При разборе тематического больного необходимо правильно оценить имеющиеся сведения о его жалобах, анамнезе, данных объективного обследования и дополнительных методов исследования. Грамотно провести дифференциальную диагностику для формирования ди- агноза и схемы лечения пациента.

Методические указания по разбору истории болезни.

Разбор истории болезни пациента проводится для уточнения клинической картины болезни, систематизации знаний о ее патогенезе и прогнозе, проверки знаний обучающихся по дифференциальной диагностике, тактике обследования и лечения пациента с данной патологией. При подготовке к разбору истории болезни необходимо обобщить знания по данным вопросам, подготовиться к дискуссии с коллегами

Методические указания по курации больного.

Курация пациента складывается из умений общения с больным; сбора, анализа и обоб- щения полученных сведений; навыков группировки полученной информации в синдромы, по- становки предварительного и клинического диагноза, его обоснование.

Очень важно проанализировать все данные о жалобах пациента, его анамнезе, данных объективного и дополнительного обследования, результатов лечения для понимания клинического течения болезни, ее этиологии и патогенеза для грамотного формирования программы диагностики, дифдиагностики, лечения и реабилитации больного.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению зна- ний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических за- дач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, си- стематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан лечебного факультета
_____/ Ю.А.Климов /
«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

ЭНДОКРИНОЛОГИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - *ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА*

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Эндокринология»* разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – *специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело*, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы *специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело* (далее – «ОПОП»).

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Эндокринология»* разработаны рабочей группой в составе:

Доктор медицинских наук, доктор биологических наук, профессор Медведев И.Н.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании
Ученого совета Лечебного факультета
Протокол № 1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов
(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)....4

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)....7

1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля)....10

1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)....11

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)....12

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ....26

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗА- НЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм орга- низации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного матери- ала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент техно- логии представления учебного материала путем логически стройного, систематически после- довательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, си- стематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдель- ные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятель- ной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследова- тельской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкре- тизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-по- нятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного мате- риала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каж- дого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучаю- щиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для вы- яснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных ре- зультатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Про- блемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размыш- ления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача со- держит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презента- цию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично ин- тегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единствен- ное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвле- кать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обу- чающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	**Содержание учебного материала**
Раздел 1. Основы эндокринологии. Сахарный диабет	
Тема 1.1. История развития эндокринологии	Клиническая эндокринология. Распространенность патоло- гии эндокринной системы, её место в дифференциальной диагно- стике с терапевтическими заболеваниями. Методы обследования эндокринологического больного. Этика и деонтология в практике врача. Государственный регистр больных сахарным диабетом. Особенности оформления истории болезни больного с патологией эндокринной системы.
Тема 1.2. Сахарный диабет. Определение, классификация, клиника, диагностика, лечение	Этиология. Патогенез при различных формах сахарного диабета. Классификация ВОЗ. Группы риска развития СД. Критерии диагностики СД в амбулаторных условиях. Клинические варианты течения сахарного диабета. Дифференциальный диагноз различных форм сахарного диабета, а также заболеваний, сопровождающихся гипергликемией. Микроциркуляция, ее нарушения, особенности развития атеросклероза и его клинических проявлений у больных сахарным диабетом. Стадии диабетической ретинопатии, нефропатии, нейропатии, критерии их диагностики, понятие о синдроме диабе- тической стопы, ее формы. Формулировка клинического диагноза при сахарном диабете. Целевой гликозилированный гемоглобин. Диетотерапия, таблетированные сахароснижающие препараты: бигуаниды, инкретины, ингибиторы альфа – гликозидаз, глиниды (прандиальные регуляторы глюкозы), препараты сульфа- нилмочевины -1-й, 2-й, 3-й генераций, ГПП – основные меха- низмы действия, показание к назначению, подбор доз. Классифи- кация инсулинов по составу, продолжительности действия, схемы терапии. Показания к инсулинотерапии,

	осложнения инсулиноте- рапии. Классификация инсулинов по составу, продолжительности

	действия, подбор доз инсулина, понятие о хлебных единицах; кон- троль адекватности лечения. Признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями эндокринной системы.
Раздел 2. Заболевания щитовидной железы	
Тема 2.1. Этиология, классификация, клинические проявления заболеваний щитовидной железы Тема 2.2. Диагностика и лечение заболеваний щитовидной железы	Структура тиреоидных гормонов и их свойства. Этиология и классификация заболеваний щитовидной железы. Полное физикальное обследование больного. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз заболеваний, сопровождающихся синдромом тиреотоксикоза. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз заболеваний, сопровождающихся синдромом гипотиреоза. Дифференциально-диагностические критерии заболеваний щитовидной железы. Основные принципы лечения диффузного токсического зоба, гипотиреоза. Профилактика и медико-социаль- ная экспертиза больных с заболеваниями щитовидной железы.
Раздел 3. Патология надпочечников. Заболевания гипоталамо-гипофизарной системы. Неотложные состояния в эндокринологии	
Тема 3.1. Патология надпочечников. Заболевания гипоталамо-гипофизарной системы. Тема 3.2. Неотложные состояния в эндокринологии	Структура гормонов коры надпочников и их свойства. Заболевания надпочечников, сопровождающихся понижением их функции. Этиология и классификация заболеваний надпочечников, сопровождающихся понижением их функции. Клиника заболеваний надпочечников, сопровождающихся понижением их функции. Дифференциально-диагностические критерии заболеваний надпочечников, сопровождающихся понижением их функции. Основные принципы лечения гипокортицизма и его осложнений. Профилактика и медико-социальная экспертиза больных с понижением функции коры надпочечников. Основные причины, клинико-диагностические синдромы, лабораторная и инструментальная диагностика гормональноактивных опухолей надпочечников, включая диагностические пробы. Гиперкортицизм (синдром Иценко-Кушинга диф. диагноз с болезнью Иценко-Кушинга), классификация гиперальдостеронизма, феохромоцитома, синдром МЭН 2А, инсиденталома. Дифференциальный диагноз гипертонической болезни и симптоматических гипертоний. Основные составляющие оказания медицинской помощи до направления пациентов к эндокринологу. Профилактика и медико-социальная экспертиза больных с заболеваниями щитовидной железы. Этиология и классификация заболеваний гипоталамо-гипофизарной системы. Клинико-диагностические синдромы, лабораторная и инструментальная диагностика заболеваний гипоталамо - гипофизарной системы: болезнь Иценко Кушинга, акромегалия, синдром Шихана, болезнь Симондса, несахарный диабет. Основные составляющие оказания медицинской помощи до направления пациентов к специалисту- эндокринологу. Основные причины и провоцирующие моменты острых осложнений эндокринных заболеваний. Клинико-диагностические синдромы: комы при сахарном диабете, гипотиреозе, острой надпочечниковой недостаточности; тиреотоксический криз,

	гипопаратиреоидный криз. Лабораторная и инструментальная диагностика, оказания неотложной помощи на догоспитальном и госпитальном этапах.

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисци- плине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способно- стей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, рас- ширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практиче- ские занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием ак- тивных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным про- блемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой- либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседа- ний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, дей- ствий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с испол- нением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в про- цессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (ме- тод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой об- становке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсцени- ровки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребно- сти и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других ви- дов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отли- чается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде пред- метно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать раци- ональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое со- держит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на про- стые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межлич- ностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, плани- рование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается не- ограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный об- мен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей сто- роны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение спо- собствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в тече- ние которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогиче- ский работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить ли- дера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная мо- дель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в

системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На кол- локвиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и об- суждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучаю- щимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую про- блему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обуча- ющийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разра- ботку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практи- ческих задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных обла- стей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - совре- менная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оце- нивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как под- борка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навы- ков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использо- ваны в научных целях.

- Работа с историей болезни. Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам за- болеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной ис- тории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оцени- вать клинические факты.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ОСНОВЫ ЭНДОКРИНОЛОГИИ. САХАРНЫЙ ДИАБЕТ

1. Сахарный диабет. Определение, классификация, клиника, диагностика.

2. Макро- и микроангиопатии при сахарном диабете, патогенез. Стадии развития сосудистых осложнений.
3. Лечение сахарного диабета 1 и 2 типа.
4. Детотерапия, физические нагрузки.
5. Инсулинотерапия, показания, осложнения.

РАЗДЕЛ 2. ЗАБОЛЕВАНИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

1. Методы диагностики заболеваний щитовидной железы
2. Клинические проявления заболеваний щитовидной железы.
3. Принципы лечения заболеваний щитовидной железы.

РАЗДЕЛ 3. ПАТОЛОГИЯ НАДПОЧЕЧНИКОВ. ЗАБОЛЕВАНИЯ ГИПОТАЛАМО-ГИПОФИЗАРНОЙ СИСТЕМЫ. НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ В ЭНДОКРИНОЛОГИИ

1. Заболевания надпочечников: клиника, диагностика, лечение.
2. Гормонально-активные опухоли надпочечников
3. Заболевания гипоталамо-гипофизарной системы

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Эндокринология*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Ауди- торные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятель- ная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

− знакомит с новым учебным материалом;
− разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
− систематизирует учебный материал;
− ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

− внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
− ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;
− внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;
− запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;
− постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;
− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных

замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-ис- следовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по за- данию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за ра- ботой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомендуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по возможности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподава- телем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в ме- тодических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на опре- деление основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые по- ясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно до- биваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с

преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт по- казывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запом- нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочни- ком для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внима- тельное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть по- нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавате- лем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;
2. Выделите главное, составьте план;
3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;
4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.
5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснован- ным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логи- ческой структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседнев- ной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вы- текающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продол- жать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов пол- ностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных уси- лий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются вы- писки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассмат- ривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список исполь- зованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней стра- нице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печат- ной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, ниж- нее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной ли- тературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог об- суждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с науч- ной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения фор- мулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно

включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный во- прос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с со- временностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала

следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосред- ственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться норма- тивно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ре- сурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающи- еся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца
– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровож- дать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостат- ком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходи- мый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложен- ный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 ми- нут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко из- лагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;

- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.

4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.

5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диа- грамм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в ра- бочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, по- священным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отража- ющая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых зна- ний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен са- мостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

просу;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;
– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;
– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь

«Неудовлетворительно»:
– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибка

обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, пред- ставленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изу- чении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не суще- ственными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу- ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются фор- мулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения приня- того решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания по работе с учебной историей болезни.

Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и

самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценивать клинические факты.

Схема истории болезни

Титульный лист (отдельная страница)

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
4. Анамнез жизни.
5. Данные объективного исследования больного.
6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консуль- тантов.
9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).
10. Дифференциальный диагноз.
11. Этиология и патогенез (только для академической истории болезни).
12. Патологоанатомические изменения в органах (только для академической исто- рии болезни).
13. Лечение основного заболевания (только для академической истории болезни).
14. Лечение больного и его обоснование.
15. Прогноз.
16. Профилактика (первичная и вторичная).
17. Эпикриз.
18. Дневник курации.
19. Список использованной

литературы. Примечание:

В академическую учебную историю болезни включены все разделы, а в клиническую – все за исключением пп. 11-13 (этиология и патогенез, патологоанатомические изменения в ор- ганах и лечение основного заболевания).

Паспортная часть

Фамилия, имя, отчество больного, возраст, профессия.

Жалобы

В истории болезни отражаются жалобы больного:

1. на момент поступления в стационар,
2. на момент начала курации,
3. жалобы при опросе по системам.

После вопроса о жалобах больного, ему предоставляется возможность самостоятельно изложить все свои ощущения.

Далее врачом задаются отдельные вопросы, при помощи которых он стремится, воз- можно, подробнее выяснить и детализировать основные жалобы больного. Расспрос ведется по следующей схеме: характер, локализация патологических ощущений, их продолжитель- ность, когда они возникают и чем купируются.

Например, при жалобах на боли соответствующими вопросами выясняется:

1) локализация боли, место отражения боли (иррадиация),
2) время появления болей (днем, ночью), их длительность (постоянные, приступо- образные – сколько продолжаются по времени),
3) интенсивность боли (сильная, слабая, мешает, не мешает сну, работе и т. д.),
4) характер боли (колющая, режущая, тупая, ноющая, сжимающая, давящая и т.д.),
5) причина, вызывающая боль (физические нагрузки, определенное положение тела, дыхание, прием пищи, эмоциональное состояние и т. п.), и
6) чем купируется (лекарственные препараты, прием пищи, в покое, изменение по- ложения тела).

Далее, с помощью наводящих вопросов следует провести детальный опрос о состоянии остальных систем организма (исключая систему, состояние которой описано в основных жа- лобах).

Опрос по системам органов – в историю болезни записываются только патологические отклонения.

1. Сердечно-сосудистая система: боли за грудиной и в левой половине грудной клетки (их характеристики), одышка, сердцебиение, перебои в работе сердца, отеки, и пр.
2. Дыхательная система: одышка, кашель, боли в грудной клетке, характер мокроты.
3. Система пищеварения: боли в животе, их локализация, иррадиация, длительность, нарушение аппетита, диспепсические явления, характер стула,
4. Мочевыделительная система: дизурические явления, боли в поясничной области, изменения характера мочи.
5. Нервная система: работоспособность, уравновешенность нервных процессов, раздражительность, характер сна (легко ли засыпает, глубина сна, сколько часов спит подряд, легко ли просыпается, прибегает ли к снотворным и наркотикам).

Анамнез данного заболевания

Начало болезни: когда и как началось заболевание, внезапно или постепенно, каковы были его первые проявления, значение условий внешней среды (профессиональных, бытовых, климатических факторов).

Состояние больного непосредственно перед заболеванием: имелись ли психические травмы, переутомление, термические влияния, погрешности в диете, возможности заражения, предполагаемая причина заболевания.

Течение заболевания, последовательность проявления и развития различных симптомов, периоды обострения и ремиссии.

Результаты проведенных ранее исследований: лабораторные анализы, рентгенологиче- ские и ЭКГ-данные и т. д. (в т. ч. по выписным документам из других стационаров).

Способы лечения, применявшиеся до поступления в клинику, в т.ч. на амбулаторном этапе: медикаментозные, хирургические, физиотерапевтические, санаторно-курортные, диетические и их эффективность.

Непосредственные причины данной госпитализации: ухудшение состояния, безуспешность предыдущего лечения, поступление в порядке неотложной помощи, уточнение диагноза.

Изменение в самочувствии больного за время пребывания в клинике.

При наличии конкурирующего заболевания пишется второй анамнез болезни.

Анамнез жизни

Образование и профессиональный анамнез: образование, профессия и профессионально-производственные условия, наличие (и каких) неблагоприятных профессиональных факторов.

Жилищные условия (удовлетворительные или неудовлетворительные), режим питания и его характеристика (рациональное, злоупотребление солью, жирами и т. д.), характеристика личного гигиенического режима (физическая активность, прогулки, занятия спортом).

Перенесенные заболевания и травмы, контузии ранения (при наличии сопутствующих заболеваний вне обострения и не влияющих на тяжесть состояния больного, описать их в этом разделе).

Привычные интоксикации: курение, злоупотребление алкоголем, наркотики, как часто и с какого возраста.

Гинекологический анамнез: начало менструаций, число беременностей, родов, абортов. При наличии климакса – с какого возраста, его проявления.

Наследственность: здоровье и причина смерти родителей, братьев, сестер (особое внимание обратить на патологию, имеющую значение для заболевания больного).

Семейная жизнь: время женитьбы (замужества), здоровье детей.

Аллергологический анамнез: переносимость лекарств, наличие аллергических реакций на лекарственные препараты, пищевые продукты и т.п. с описанием клиники аллергической реакции (в виде вазомоторного ринита, крапивницы, отека Квинке и др.).

Эпидемиологический анамнез: перенесенные желтухи, инфекционные заболевания,

ге- мотрансфузии в течение всей жизни, инъекции лекарств, выезд за пределы постоянного места жительства (Ленинградской области) в течение последних 6 месяцев, контакт с инфекцион- ными больными, характер стула.

Страховой анамнез: работает или не работает, пенсионер, длительность последнего больничного листка, общая продолжительность больничных листков по данному заболеванию за последние 12 мес. Наличие и группа инвалидности с какого года.

Данные объективного исследования больного

Оценка тяжести общего состояния больного (удовлетворительное, средней тяжести, тя- желое). Сознание (ясное, спутанное, сопорозное, коматозное). Положение в постели (актив- ное, пассивное, вынужденное с его особенностями). Телосложение (правильное, наличие ско- лиоза или других деформаций грудной клетки, особенности строения черепа и т. д.). Рост. Вес. Тип конституции (нормостеник, астеник, гиперстеник).

Кожа и слизистые оболочки: окраска (бледность, цианоз, желтушность, пигментация), эластичность, плотность, влажность. Сыпи, рубцы, расчёсы, изъязвления, сосудистый рисунок. Волосяной покров (выпадение волос, недостаточное или чрезмерное оволосение и его распределение). Ногти, их форма, ломкость. Подкожная жировая клетчатка, её распределение, толщина кожной складки на уровне пупка. Отеки - их локализация, характер, теплые или хо- лодные, изменение кожи над отеками.

Лимфатические узлы: описание по группам величины, консистенции, болезненности, подвижности, спаянности между собой и с кожей. Описание зева, миндалин.

Описание щитовидной железы: величина, наличие узлов, консистенция, болезненность при пальпации. Глазные симптомы (экзофтальм, симптомы Грефе и Мебиуса).

Опорно-двигательный аппарат: степень развития мышц, их тонус и сила. Активная и пассивная подвижность суставов, их деформация, припухлость, болезненность, ограничение функции, хруст при движении.

Система органов кровообращения.

Пульс, его частота, ритм, напряжение, наполнение, высота пульсовой волны. Сравнение пульса правой и левой руки (симметричность). Сосудистая стенка вне пульсовой волны прощупывается или нет. Осмотр и ощупывание доступных пальпации артерий в различных областях тела (височных, сонных артерий и артерий верхних и нижних конечностей). Наличие шума над почечными артериями.

Состояние вен – осмотр и ощупывание вен, набухание шейных вен, венозные коллатерали брюшной и грудной стенки, варикозное расширение вен.

Артериальное давление на правой и левой руке.

Осмотр и ощупывание сердечной области. Выпячивание области сердца (сердечный горб). Верхушечный толчок, его локализация, сила и протяженность, при наличии описание сердечного толчка, диастолического и систолического дрожания в прекардиальной области, эпигастральной и ретростернальной пульсаций. Перкуссия границ относительной и абсолютной сердечной тупости (по межреберьям). Перкуссия сосудистого пучка в 1 и 2 межреберье с двух сторон от грудины.

Аускультация во всех пяти точках выслушивания сердца. Сила, характер, ритм, расщепление и раздвоение тонов, акценты. Шумы: их характер (систолический, пресистолический, диастолический), локализация, сила, тембр, проведение шумов. Изменение шумов после физического напряжения и при перемене положения тела. Шум трения перикарда. Кроме сло- весной характеристики, в истории болезни нарисовать «фонокардиограмму» определяемую над всеми точками выслушивания сердца.

Система органов дыхания.

Форма грудной клетки, ее деформация или асимметрия. Состояние межреберий, западение отдельных частей грудной клетки. Тип дыхания. Состояние дыхания (равномерность движения грудной клетки при дыхании, отставание той или иной половины). Глубина, ритм, частота дыхания в минуту. Одышка и ее характер.

Ощупывание ребер, грудины, межреберий (припухлость, деформация, болезненность). Голосовое дрожание на передней, боковой и задней поверхности (симметричность или усиле- ние с одной из сторон).

Топографическая перкуссия легких: Перкуторное определение нижней границы легоч- ного звука слева и справа по опознавательным линиям.

Сравнительная перкуссия легких, характер перкуторного тона в различных симметрич- ных отделах легкого по передней, боковой и задней поверхностям.

Аускультация легких: характер дыхательных шумов, хрипы, их локализация, количество, характер (сухие и влажные), крепитация, шум трения плевры.

Система органов пищеварения и брюшной полости.

Осмотр полости рта и зева (язык, зубы, десны, нёбо).

Живот — участие в акте дыхания, форма, симметричность, особенности кожи живота, выбухание брюшной стенки в отдельных областях, вздутие, грыжи, расхождение прямых мышц, состояние пупка. Видимая перистальтика.

Поверхностная пальпация живота: в подложечной области, в подреберьях, в боковых, околопупочном и подвздошных отделах, над лоном. Определение болезненности, а также зон повышенной чувствительности. Глубокая пальпация кишечника и желудка (область пальпа- ции, форма, подвижность, уплотнение, плеск, урчание). При пальпации новообразований ука- зывается их локализация, размер болезненность. Определение методом перкуссии наличия свободной жидкости в брюшной полости в различных положениях больного, феномен флюк- туации.

Перкуторное определение размеров печени по Курлову. Пальпация печени и определе- ние степени ее выступания из-под реберной дуги, консистенция, болезненность, характер края. Наличие пульсации печени. Пальпация желчного пузыря.

Симптомы Мерфи, Ортнера. При исследовании поджелудочной железы проводится глубокая пальпация в холе-дохо-панкреатико-дуоденальной зоне и в области между пупком и левым подреберьем (по Гротту). Указываются болезненность, увеличение размеров.

Селезенка. Пальпация селезенки (выстояние нижнего полюса из-под реберной дуги, плотность, болезненность, характер края). Перкуторное определение ее границ по Курлову.

Система мочевыделения. Пальпация почек, их форма, величина, оценивается болезнен- ность при поколачивании по поясничной области с двух сторон.

Нервная система: психическое состояние. Вегетативная нервная система (побледнение кожи или покраснение, похолодание конечностей, акроцианоз, слюнотечение, потливость). Особенности походки. Зрачковые, сухожильные и кожные рефлексы. Патологические ре- флексы. Тремор.

Предварительный диагноз и его обоснование

Предварительный диагноз должен логически вытекать из фактов, полученных при выяснении жалоб, сборе анамнеза и объективном исследовании больного. Перед формулиров- кой предварительного диагноза следует его обоснование:

На основании жалоб больного (каких именно ……), данных анамнеза (болезни, жизни ……)и данных объективного обследования (каких, конкретно ……) можно поставить предва- рительный диагноз.....В формулировке предварительного диагноза должны быть выделены: основное заболевание, осложнения и сопутствующие.

Обосновывается основное заболевание (если их несколько, то каждое отдельно), осложнения основного заболевания, сопутствующие заболевания.

План обследования больного

При составлении плана обследования больного следует учитывать, что его проведение преследует две цели:

– доказательство (верификация) основного предварительного диагноза и исключение других заболеваний со сходной клинической симптоматикой (дифференциальная диагностика), и

– определение общего функционального статуса больного.

План обследования должен включать все необходимые для больного лабораторные и инструментальные исследования и объяснение, с какой целью будет применяться тот или иной метод обследования.

Данные лабораторных и инструментальных исследований и заключения консультантов (копируются из истории болезни курируемого больного)

В учебной истории болезни следует сделать выводы по выявленным изменениям в лабораторных исследованиях.

Формулировка окончательного клинического диагноза и его обоснование

Должны быть приведены все обоснования окончательного диагноза по следующей схеме: На основании: жалоб больного на: ……; – на основании анамнеза заболевания: ……; анамнеза жизни : ……; – данных объективного обследования: ……; – на основании результатов лабораторных и инструментальных исследований (описать только те изменения в анализах и данных исследований, которые подтверждают диагноз); – на основании данных клиниче- ского наблюдения: ……; можно поставить окончательный диагноз:

Основное заболевание.

Осложнения.

Сопутствующие.

Дифференциальный диагноз (только для академической истории болезни)

Анализу и синтезу должны подвергаться не только жалобы, анамнез и объективные данные, но и результаты лабораторного и инструментального исследований. За основу берется один из ведущих симптомов диагностированного заболевания, и затем последовательно сопо- ставляются те заболевания, при которых встречается данный симптом (не менее двух заболе- ваний). В результате сравнения заболеваний делается вывод о диагнозе больного.

Этиология и патогенез заболевания (только для академической истории болезни).

Изложение этого раздела заключается в описании причин, вызвавших возникновение и развитие заболевания. Указываются современные взгляды (с учетом материалов лекций и практических занятий) на этиологию основного заболевания.

При описании патогенеза приводится общепринятая теория патогенеза описываемого заболевания.

Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).

В этом разделе описываются предполагаемые морфологические изменения внутренних органов, картину которых можно себе представить по клиническим симптомам и данным ин- струментальных и лабораторных исследований.

Лечение

Лечение заболевания (только для академической истории болезни):

Описываются основные принципы лечения, назначаемого при данном заболевании. Необходимо привести характеристику и обоснование режима, диеты, медикаментозного и хи- рургического лечения с подразделением на этиологическую, патогенетическую, заместитель- ную и симптоматическую терапию, лечебной физкультуры и физиотерапевтических процедур. Следует привести обоснование, почему показана та или иная группа лекарственных препара- тов (механизмы действия, показания и противопоказания).

Лечение больного.

Указать рекомендации по режиму и диете. Отдельно привести рецептурные прописи конкретных препаратов, показанных данному больному.

Прогноз заболевания

Прогноз заболевания ставится в следующих направлениях: в отношении выздоровления, жизни, а также временной или постоянной потери трудоспособности, с учетом труда и быта больного.

Профилактика (первичная и вторичная)

При изложении профилактики должны быть описаны общие принципы профилактики данного заболевания (первичная профилактика) и конкретные индивидуальные профилактические указания больному с учетом его труда и быта (вторичная профилактика). Необходимо указать профилактику рецидивов заболевания.

Выписной эпикриз

Является заключительным разделом истории болезни, в котором должны быть кратко представлены основные клинические данные с оценкой индивидуальных особенностей течения болезни, проведенного лечения и дальнейшего прогноза.

В эпикризе необходимо отразить следующие пункты:

1. Паспортные данные. ФИО, возраст, профессия, поступил в стационар – экстренно или в плановом порядке, по какому поводу (причина госпитализации).
2. Жалобы (основные).
3. В клинике наблюдалось (указать только выявленные объективно отклонения со стороны общего состояния, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполо- вой, нервной системы); со стороны крови (назвать изменения), со стороны мочи (назвать из- менения), со стороны биохимических показателей (назвать изменения); изменения на ЭКГ, при рентгенологическом исследовании, при инструментальном обследовании, при консульта- ции специалистов (привести заключения).
4. Клинический диагноз
5. Лечение, которое проводилось в стационаре: В стационаре проводилась терапия (режим, диета, указать группы препаратов, названия физиотерапевтических процедур, ЛФК), другие виды лечения. Под влиянием терапии состояние больного улучшилось, осталось без перемен или ухудшилось (в чем выражалось).
6. Прогноз в отношении трудоспособности благоприятный (неблагоприятный). Нуждается или нет в направлении на МСЭК.
7. Особенности разбираемого наблюдения: охарактеризовать, чем данное наблюдение отличается от классического описания.
8. Больной выписывается из стационара или передается для дальнейшей курации (дата) со следующими рекомендациями. Подробно привести рекомендации по режиму физической активности, диете, приему лекарств с названиями конкретных препаратов и их доз, вы- зову врачей на дом и дальнейшей диспансеризации в условиях стационара, поликлиники или врачами общей практики.

Дневник курации (прилагается к истории болезни)

Ведется ежедневно по указанному ниже образцу. Включает следующие основные разделы: дата, дневник, назначения. В дневнике необходимо отразить динамику состояния больного.

Дата	**Ежедневные записи**	**Назначения**
	Жалобы (на момент осмотра и за истек- шие сутки) Объективный статус:	Режим, диета. Исследования (конкретно)
		Лекарственная терапия (названия препаратов, разовые дозы, время приема, введения, ….)

Текст истории болезни должен быть написан аккуратным, четким и разборчивым почерком, без сокращения слов, желателен компьютерный вариант. Должны быть соблюдены следующие требования

1) строгое следование принятой форме истории болезни;
2) точность и логичность изложения;
3) исчерпывающая полнота необходимых сведений;
4) ясность изложения;
5) все подзаголовки разделов истории болезни должны быть выделены;
6) обязательно должны быть широкие поля для замечаний преподавателя;
7) историю болезни необходимо сдать на проверку преподавателю за два дня до окончания цикла, если история болезни будет сдана позже указанного срока, оценка снижается на 1-2 балла;
8) студент, получивший неудовлетворительную оценку за историю болезни, обязан перепи- сать ее с учетом замечаний преподавателя;
9) студент не получает зачета, если у него не сдана история болезни или он получил за нее неудовлетворительную оценку.

Соблюдение этих требований не пустая формальность, а проявление высокой сознательности и культуры студента - будущего молодого врача, правильного понимания им своего служебного долга.

Методические указания по разбору тематического больного.

При разборе тематического больного необходимо правильно оценить имеющиеся све-

дения о его жалобах, анамнезе, данных объективного обследования и дополнительных методов исследования. Грамотно провести дифференциальную диагностику для формирования ди- агноза и схемы лечения пациента.

Методические указания по разбору истории болезни.

Разбор истории болезни пациента проводится для уточнения клинической картины бо- лезни, систематизации знаний о ее патогенезе и прогнозе, проверки знаний обучающихся по дифференциальной диагностике, тактике обследования и лечения пациента с данной патоло- гией. При подготовке к разбору истории болезни необходимо обобщить знания по данным вопросам, подготовиться к дискуссии с коллегами

Методические указания по курации больного.

Курация пациента складывается из умений общения с больным; сбора, анализа и обоб- щения полученных сведений; навыков группировки полученной информации в синдромы, по- становки предварительного и клинического диагноза, его обоснование.

Очень важно проанализировать все данные о жалобах пациента, его анамнезе, данных объективного и дополнительного обследования, результатов лечения для понимания клинического течения болезни, ее этиологии и патогенеза для грамотного формирования программы диагностики, дифдиагностики, лечения и реабилитации больного.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению зна- ний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических за- дач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, си- стематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан лечебного факультета
_____/ Ю.А.Климов /
«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - *ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА*

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Травматология и ортопедия»* разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования *–специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело*, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы *специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело* (далее – «ОПОП»).

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Травматология и ортопедия»* разработаны рабочей группой в составе:

Доктор медицинских наук, доктор биологических наук, профессор Медведев И.Н.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании
Ученого совета Лечебного факультета
Протокол № 1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов
(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)....4

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)…13

1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля)....17

1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)....17

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)....18

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ....33

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗА- НЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм орга- низации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного матери- ала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент техно- логии представления учебного материала путем логически стройного, систематически после- довательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, си- стематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдель- ные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятель- ной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследова- тельской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкре- тизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-по- нятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного мате- риала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каж- дого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучаю- щиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для вы- яснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных ре- зультатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Про- блемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размыш- ления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача со- держит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презента- цию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично ин- тегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единствен- ное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвле- кать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обу- чающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	**Содержание учебного материала**
Раздел 1. Общая травматология	
Тема 1.1. Виды травматизма Тема 1.2. Методы диагностики и лечения травм	Травматология и ортопедия как наука. Место травматологии и ортопедии в современной медицине. История развития травматологии и ортопедии (Гиппократ, Цельс, Гален, А.Парэ, Авиценна), история развития травматоло- гии и ортопедии в России. Травматизм как социальная проблема. Виды травматизма. Организация травматолого- ортопедической помощи в России. Современные тенден- ции развития травматологии и ортопедии. Этика и деонто- логия специалиста. Ведение медицинской документации. МКБ. Общие сведения о переломах. Классификация переломов. Клиника и диагностика переломов. Регенерация костной ткани. Методы консервативного и оперативного лечения переломов. Замедленная консолидация. Репаративная регенерация кости после перелома: ее стадии, варианты течения. Два типа репаративной регенерации кости при заживлении перелома – первичное и вторичное за- живление. Особенности репаративной регенерации при эпифизарных, метафизарных и диафизарных переломах. Причины, ведущие к нарушению репаративной регенера- ции – общее состояние больного, местные условия в зоне перелома. Определение понятий: замедленное сращение перелома, несросшийся перелом. Задачи лечения перело- мов костей и их реализации для создания остеогенного пути репаративной регенерации и формирования интраме- диарной мозоли. Консервативные методы стимуляции ре-

	паративной регенерации костной ткани.

	Обследование больного с повреждением или заболеванием опорно-двигательной системы. Роль механизма травмы в возникновении различных повреждений. Типич- ные механизмы повреждений при автодорожной травме, падении с высоты, наезде автомобиля. Целенаправленный сбор жалоб и анамнеза. Осмотр, пальпация и перкуссия. Исследование периферического кровообращения и иннер- вации конечности. Методика измерения амплитуды дви- жений в суставах, виды движений, плоскости движения, виды контрактур. Абсолютная и относительная длина ко- нечностей. Анатомическое, дислокационное и функцио- нальное укорочение конечностей. Измерение мышечной силы. Интерпретация рентгенограмм. Общие принципы консервативного и оперативного лечения повреждений опорно-двигательного аппарата. Фиксационный метод лечения: виды и правила наложения гипсовых повязок; осложнения гипсовой иммобилизации. Функциональный метод лечения: скелетное вытяжение, основные принципы, места проведения спиц, шины для скелетного вытяжения. Оперативное в травматологии. Операции на мягких тканях: на коже, нервах, сухожилиях, мышцах. Операции на суставах: пункция, артротомия, ре- зекция, артропластика, артродез, эндопротезирование. Операции на костях: остеотомия, остеосинтез. Погружной остеосинтез: интрамедулярный, накостный. Общие принципы внеочагового остеосинтеза. Лечение и реабилитация больных с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательной системы: принцип организации амбулаторной помощи; структурно-функци- ональные подразделения травматологического пункта, объем помощи, оказываемой в травмпункте; критерии пе- ревода больных на амбулаторное лечение; критерии направления больных на МСЭ; критерии восстановления трудоспособности больных. Принципы профессиональной, социальной и медицинской реабилитации больных с последствиями травмы и ортопедическими заболеваниями. Открытые переломы. Травматический остеомиелит. Современные методы лечения открытых переломов и травматического остеомиелита. Определение понятий "первично открытый перелом" и "вторично открытый перелом". Статистика. Классификация открытых переломов. Особенности локализации. Сопутствующие повреждения – повреждения сосудов и нервов. Принципы лечения при открытых переломах. Особенности первичной хирургической обработки ран при различных видах повреждений. Варианты остеосинтеза при открытых переломах костей. Ведение больных после открытого перелома. Профилактика инфекционных осложнений при открытых переломах – гнойная, анаэробная, гнилостная инфекции, столбняк.

	Травматический остеомиелит. Классификация. Клиника. Диагностика. Принципы общего и местного лечения трав- матического остеомиелита. Консервативное лечение. По- казания, методы оперативного лечения травматического

	остеомиелита. Послеоперационное ведение больных. Осо- бенности течения и лечения остеомиелита губчатой кости и "спицевого" остеомиелита. Ампутации и экзартикуляции: абсолютные и относительные показания к ампутации; классификация ампутаций – первичные, вторичные, поздние, повторные; техника ампутаций, способы рассечения мягких тканей – гильотинный, круговой, лоскутный; техника опила костей – костно-, тендо-, мио-пластический. Ампутации на нижних конечностях. Ампутации на верхних конечностях. Проте- зирование: цели и задачи, виды протезов, подготовка культи к протезированию. Болезни культи: диагностика, методы профилактики и лечения. Ортопедические изде- лия: корсеты, обувь, ортезы. Множественные и сочетанные повреждения (политравма). Травматическая болезнь. Травматический шок. Определе- ние понятия "политравма". Классификация: множествен- ные, сочетанные, комбинированные повреждения, их ха- рактеристика. Социальное значение политравмы как при- чины смертности от повреждений, причины инвалидно- сти, особенно среди лиц молодого трудоспособного возраста. Клиническая картина политравмы – период общих явлений, период местных явлений, период последствий травмы. Кинические особенности политравмы – синдром взаимного отягощения, проблема несовместимости терапии, острая дыхательная недостаточность, ушиб сердца, массивная кровопотеря, травматический шок, токсемия, острая почечная недостаточность. А также ДВС – синдром, жировая эмболия, тромбоэмболия. Оказание первой медицинской помощи пострадавшим и их транспорти- ровка, реанимационные мероприятия: искусственная вен- тиляция лёгких, закрытый массаж сердца, инфузионная терапия, временная остановка наружного кровотечения, борьба с болью, транспортная иммобилизация. Этиология травматической болезни, травматического шока, диагно- стика и лечение. Методы консервативного и оперативного лечения шокогенных механических травм. Консерватив- ные методы лечения: гипсовые повязки, скелетное вытя- жение. Оперативное лечение и оптимальные сроки его проведения, расширение показаний, если это представля- ется возможным, к оперативной фиксации переломов длинных трубчатых костей и костей таза для избежания гипсовой иммобилизации и скелетного вытяжения с целью последующей мобильности больного. Варианты наиболее простого и наименее травматичного погружного остеосинтеза, возможно закрытого, а также остеосинтеза с помощью аппаратов внешней фиксации. Профилактика, диагностика и лечение возможных ранних и поздних осложнений политравмы.
Раздел 2. Частная травматология	
Тема 2.1. Основы частной травматологии	Повреждения лопатки. Механизм травмы. Классификация. Клиника. Рентгендиагностика. Методы лечения:

Тема 2.2. Методы диагностики и лечения повреждений	гипсовые повязки, показания к оперативному лечению. Сроки консолидации. Повреждения ключицы. Переломы ключицы: Механизм травмы; Классификация; Клиника; Рентгендиагно- стика; Методы лечения: методика репозиции, гипсовые повязки; показания к оперативному лечению, виды остео- синтеза. Вывихи ключицы: Механизм травмы; Классифи- кация; Клиника; Рентгендиагностика; Методы лечения: показания к оперативному и консервативному лечению, виды операций. Сроки консолидации. Повреждения плеча. Вывихи плеча: Механизм травмы; Классификация; Клиника; Рентгендиагностика; Методы вправления – рычаговые и фукциональные. Методы иммобилизации, сроки. Переломы головки и шейки плечевой кости: Механизм травмы; Классификация – отводящие и приводящие переломы; Клиника; Рентгендиагностика; Методы лечения: методика репозиции отводящего и приводящего перелома, иммобилизация; показания к оперативному лечению, виды остеосинтеза. Поврежде- ния диафиза плеча: Механизм травмы; Классификация; Клиника; Рентгендиагностика; Осложнения при перело- мах диафиза плеча; Методы лечения: показания к скелет- ному вытяжению, показания к остеосинтезу, виды остео- синтеза. Сроки консолидации. Повреждения локтевого сустава. Переломы проксимального отдела плеча: Механизм травмы; Классифика- ция – разгибательные и сгибательные, чрез и надмыщел- ковые переломы; Клиника; Рентгендиагностика; Методы лечения: методика репозиции разгибательного и сгиба- тельного перелома, показания к оперативному лечению, доступ, виды операций. Переломы локтевого отростка: Механизм травмы; Классификация; Клиника; Рентгендиа- гностика; Методы лечения: показания к консервативному и оперативному лечению, виды остеоситнеза. Переломы головки и шейки лучевой кости: Механизм травмы; Классификация; Клиника; Рентгендиагностика; Методы лечения: методжика закрытой репозиции по свинухову, показания к оперативному лечению, показания к резекции головки лучевой кости. Вывихи предплечья: Механизм травмы; Классификация; Клиника; Рентгендиагностика; Методы лечения: методика вправления переднего и заднего вывиха предплечья, сроки иммобилизации. Повреждения предплечья. Механизм травмы; Клас- сификация; Клиника; Рентгендиагностика, типичные сме- щения в зависимости от уровня перелома; Методы лече- ния: показания к консервативному лечению, показания к оперативному лечению, виды остеосинтеза. Сроки консо- лидации. Повреждения кистевого сустава. Переломы лучевой кости в «типичном месте»: Механизм травмы; Класси- фикация; Клиника; Рентгендиагностика; Методы лечения: репозиция и гипсовая иммобилизация, сроки иммобилиза- ции. Переломы костей запястья: Механизм

	травмы; Клас-

	сификация; Клиника; Рентгендиагностика; Методы лечения. Вывихи костей запястья и кисти: Механизм травмы; Классификация; Клиника; Рентгендиагностика; Методы лечения. Повреждения кисти. Переломы пястных костей: Механизм травмы; Классификация; Клиника; Рентгендиагностика; Методы лечения. Повреждения сосудов: Клиника; Методы шва сухожилий; Основы микрохирургии. Повреждения сухожилий: Механизм травмы; Классифика- ция; Клиника; Методы оперативного лечения в зависимо- сти от зоны повреждения. Повреждения периферических нервов: Механизм травмы; Классификация; Клиника; Ме- тоды оперативного лечения в зависимости от зоны повре- ждения. Дефекты кожного покрова: Определение, класси- фикация; понятие кожный трансплантат и кожный лоскут, виды кожных лоскутов; Виды кожной пластики. Повреждения проксимального отдела бедра. Меди- альные переломы: Анатомофункциональные особенности; Механизм травмы; Классификация: субкапитальные, чрезшеечные, базальные; вертикальные и горизонтальные переломы; Клиника; Рентгендиагностика; Методы лече- ния: показания к консервативному лечению, скелетное вы- тяжение; показания к оперативному лечению, виды остео- синтеза; показания к однополюсному энтопротезирова- нию. Латеральные переломы: Механизм травмы; Классификация; Клиника; Рентгендиагностика; Методы лечения: показания к консервативному лечению, скелетное вытя- жение, показания к оперативному лечению. Сроки консо- лидации. Повреждения бедра. Вывихи бедра: Механизм травмы; Классификация; Клиника; Рентгендиагностика; Методы репозиции. Иммобилизация. Сроки нетрудоспособности. Переломы диафиза бедра: Механизм травмы; Классификация; Клиника; Рентгендиагностика. Виды сме- щений в зависимости от уровня перелома; Методы лече- ния: показания к консервативному и оперативному лече- нию, виды остеосинтеза. Повреждения коленного сустава. Переломы мыщелков бедра: Механизм травмы; Классификация; Клиника; Рентгендиагностика. Переломы мыщелков большеберцовой кости: Механизм травмы; Классификация; Клиника; Рентгендиагностика; Методы лечения переломов мыщелков бедра и большеберцовой кости: методика закрытой репозиции, консервативное и оперативное лечение. Повреждения менисков: Механизм травмы; Классификация; Клиника; Методы лечения: артротомия, артроскопия. Повреждения боковых и крестообразных связок: Механизм травмы; Классификация; Клиника; Методы оперативного лечения. Повреждения голени. Переломы диафиза костей голени: Механизм травмы; Классификация; Клиника; Рентгендиагностика; Методы консервативного и опера-

	тивного лечения. Повреждения ахиллова сухожилия: Механизм травмы; Классификация; Клиника; Методы оперативного лечения. Сроки иммобилизации. Повреждения голеностопного сустава: Механизм травмы; Классификация, эверзионные и инверзионные по- вреждения; Клиника; Рентгендиагностика; Методы лече- ния: закрытая репозиция и гипсовая иммобилизация, по- казания к оперативному лечению, виды операций. Повре- ждения стопы: Механизм травмы; Классификация; Кли- ника; Рентгендиагностика; Методы лечения. Повреждения грудной клетки. Механизм закрытой травмы грудной клетки; Травматическая асфиксия, переломы ребер, переломы грудины: Классификация; Клиника; Рентгендиагностика; Методы лечения. Повреждения таза. Механизм травмы; Классифика- ция; Травматический шок при переломах таза, осложнен- ные переломы таза; Клиника; Рентгендиагностика; Ме- тоды лечения: обезболивание, скелетное вытяжение, га- маки, оперативное лечение переломов таза, оперативное лечение осложненных переломов таза, осложнения и их профилактика. Повреждения позвоночника. Механизм травмы: сгибательный, разгибательный, компрессионный; Классификация переломы, вывихи, переломовывихи позвонков; Неосложненные и осложненные повреждения позвоночника; Клиника; Рентгендиагностика; Методы лечения: ме- тодика одномоментной репозиции вывихов шейного от- дела позвоночника, постепенная репозиция компрессин- ных переломов, гипсовая иммобилизация при переломах позвоночника, методы оперативного лечения – операции, разгружающие спинной мозг. Операции, стабилизирую- щие позвоночник. Признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм в травматологии.
Раздел 3. Ортопедия	
Тема 3.1. Этиология и патогенез основных ортопедических заболеваний Тема 3.2. Методы диагностики и лечения заболеваний опорно-двигательного аппарата	Ложные суставы трубчатых костей. Методы их оперативного лечения. Общие принципы оперативного ле- чения ложных суставов – стабильная фиксация с помощью погружного остеосинтеза, использование аппаратов внеш- ней фиксации, остеосинтез в сочетании с костной аутопла- стикой, замещение дефектов костей по Г.А. Илизарову (билокальный остеосинтез), костная аутопластика с кожно- мышечным лоскутом на сосудистой ножке. Врожденные заболевания опорно-двигательной системы: Врожденный вывих бедра: Патогенез заболевания, дисплазия ТБС, предвывих, подвывих, вывих. Клиническая картина у детей до 1 года, клиническая картина у детей старше 1 года. Рентген-диагностика. Консервативное лечение: лечение детей до 1 года – правила ношения детей, шины распорки (Виленского, Волкова, стремена Пав- лика); лечение детей старше года – этапные функциональ- ные гипсовые кроватки, корсеты;

	рентгенологические критерии для прекращения иммобилизации; осложнения

	при консервативном лечении. Оперативное лечение: пока- зания, виды оперативных вмешательств. Врожденная ко- солапость: Патогенез заболевания, определение косолапо- сти и ее элементы. Клиническая картин, степени тяжести патологии. Консервативное лечение: этапные гипсовые повязки, лечение по методу Виленского, сроки иммобили- зации, лечение после прекращения иммобилизации, обувь Оперативное лечение: показания, сроки выполнения опе- раций, виды оперативных вмешательств. Врожденная мы- шечная кривошея. Патогенез заболевания. Клиническая картина и дифференциальная диагностика. Консерватив- ное лечение. Оперативное лечение: показания, сроки, виды операций. Врожденные деформации верхней конеч- ности: Патогенез заболеваний. Клиническая картина и рентгендиагностика. Лечение. Воронкообразная грудная клетка: Патогенез заболевания. Клиническая картина. Ле- чение. Дегенеративно-дистрофические заболевания: Де- формирующий артроз крупных суставов: Этиология и па- тогенез заболевания, первичные и вторичные деформиру- ющие артрозы, дегенерация суставного хряща, вторичные костные изменения. Стадии заболевания: клинические, рентгенологические, морфологические проявления. Лече- ние: медикаментозное, лечебная гимнастика и массаж, сан-кур. Лечение. Хирургическое лечение. Реабилитация больных с деформирующим артрозом. Статические де- формации стоп: Плоская, плосковальгусная стопа: Этио- патогенез заболевания, клиническая диагностика, лече- ние. Вальгусная деформация 1 пальца стоп: Этиопатоге- нез, клиническая диагностика, оперативное лечение. Дегенеративные заболевания позвоночника, остео- хондроз: Хирургическая анатомия позвоночника. Функ- ция позвоночного столба и межпозвонкового диска. Этио- логия и патогенез остеохондроза, стадии выпячивания диска, стадия образования грыжи, стадия выпадения диска. Патологоанатомические изменения. Клиника осте- охонроза: болевой синдром, статические и биомеханиче- ские нарушения, нестабильность позвоночника, невроло- гия. Рентген-диагностика остеохондроза. Особенности остеохондроза шейного отдела, грудного отдела, пояснич- ного отдела позвоночника. Консервативное и оперативное лечение остеохондроза. Системные заболевания опорно-двигательной си- стемы, остеодистрофии (болезнь Паро-Мари): Этиология и патогенез нарушения энхондрального развития костного скелета. Формы хондродистрофии – гиперпластическая, гипопластическая, маляцийная. Клиническая картина – ризомелический тип укорочения костей, варусные искрив- ления конечностей, изменения черепа. Лечение. Остеохондропатии: Классификация: остеохондро- патии эпифизов – головки бедра (Лег-Кальве-Пертеса), го- ловок плюсневых костей (Келлера 2); коротких губчатых костей – ладьевидной кости кисти (Кинбека),

	ладьевидной

	кости стопы (Келлера 1), тел позвонков (Кальве); апофизов – позвонков (Шойерман-Мау), бугристости б/берцовой кости (Осгуд-Шляттера), пяточного бугра (Шинца); клиновидные остеохондропатии суставных поверхностей (Кѐнига). Этиология и патогенез заболеваний. Стадийное течение заболеваний. Лечение. Сколиотическая болезнь: Определение понятий сколиоз и сколиотическая болезнь. Формы сколиоза – функциональ- ный, структуральный, врожденный, идеопатический. При- обретенные формы сколиоза – паралитический, рахитиче- ский. Патогенез заболевания, факторы нарушающие нор- мальный рост позвонков. Ассиметричный рост позвонков, торсия позвоночника, изменения структуры и формы по- звонков, сопутствующие деформации грудной клетки. Нарушения со стороны органов грудной полости. Струк- тура деформации – первичная дуга и компенсаторные дуги искривления. Типы сколиоза по Понсетти и Фридману. Клинико-рентгенологическая классификация по Чаклину. Принципы лечения сколиотической болезни. Консервативное лечение на ранних стадиях. Оперативное лечение.
Раздел 4. Лечение и реабилитация травматологических и ортопедических больных в амбулаторных условиях. Протезирование	
Тема 4.1. Лечение и реабилитация травматологических и ортопедических больных в амбулаторных условиях Тема 4.2. Протезирование	Нуждаемость больных в амбулаторном лечении. Принципы организации амбулаторной помощи больным с травмами и заболеваниями опорно-двигательной системы. Организация работы травматологического пункта. Основ- ные задачи травматологического пункта. Особенности амбулаторного обследования больных с повреждениями, последствиями повреждений, с заболеваниями опорно-двигательной системы. Полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), интерпретация результатов. Выявление врожденных и приобретенных деформаций, онкологических заболеваний. Первичная хирургическая обработка ран, лечение переломов и вывихов в амбулаторных условиях. Критерии перевода больных на амбулаторно-поликлиническое и восстановительное лечение. Противопоказания к направлению на амбулаторное лечение. Протезирование. Цели и задачи. Виды протезов ко- нечностей. Экспресс-протезирование. Подготовка боль- ного и культи конечности к протезированию. Наиболее распространенные болезни культи конечности. Диагно- стика. Показания к консервативным и оперативным мето- дам лечения болезни культи. Меры профилактики вторич- ных заболеваний культи. Ортопедические изделия: корсеты, лонгеты, туторы, шины для фиксации плечевого и тазового пояса, головодержатели, разгрузочные и фиксирующие аппараты, кроватки. Ортопедическая обувь, супинаторы и пронаторы. Понятие о реабилитации. Ее виды, цели, задачи. Принципы профессиональной, социальной и медицинской

	реабилитации у больных с последствиями травм и ортопе- дических заболеваниями. Постановка диагноза в травматологии с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). Признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами. Работа комиссии.

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисци- плине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способно- стей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, рас- ширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием ак- тивных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседа- ний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, дей- ствий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с испол- нением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в про- цессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (ме- тод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой об- становке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсцени- ровки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребно- сти и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других ви- дов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отли- чается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных,

культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде пред- метно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать раци- ональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое со- держит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на про- стые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межлич- ностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, плани- рование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается не- ограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный об- мен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей сто- роны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение спо- собствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в тече- ние которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогиче- ский работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать

определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить лидера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная мо- дель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На кол- локвиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и об- суждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучаю- щимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую про- блему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обуча- ющийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разра- ботку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практи- ческих задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных обла- стей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - совре- менная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оце- нивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как под- борка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навы- ков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использо- ваны в научных целях.

- Работа с историей болезни. Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начи-

нает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам за- болеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной ис- тории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оцени- вать клинические факты.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ОБЩАЯ ТРАВМАТОЛОГИЯ

1. Понятия о травматологии и ортопедии.
2. Основные понятия в травматологии и ортопедии.
3. Юридические основы травматологической и ортопедической деятельности.
4. Развитие травматологии и ортопедии.
5. Связь травматологии и ортопедии с другими медицинскими дисциплинами.

РАЗДЕЛ 2. ЧАСТНАЯ ТРАВМАТОЛОГИЯ

1. Повреждения верхней конечности. Показания к операции и методы оперативного лечения. Ошибки и осложнения в диагностике и лечении.
2. Повреждения нижней конечности: показания к операции и методы оперативного лечения. Ошибки и осложнения в диагностике и лечении.
3. Повреждения груди. Открытая и закрытая травма грудной клетки: пневмоторакс, гемоторакс, эмфизема средостения, плевропульмональный шок.

РАЗДЕЛ 3. ОРТОПЕДИЯ

1. Остеохондропатии: классификация, этиология, патогенез, течение, современные методы лечения, исходы.

РАЗДЕЛ 4. ЛЕЧЕНИЕ И РЕАБИЛИТАЦИЯ ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКИХ И ОРТОПЕДИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ. ПРОТЕЗИРОВАНИЕ

1. Структура, функциональные подразделения травматологического пункта, консультативно-диагностического центра.
2. Принцип организации амбулаторной помощи травматологическим и ортопедическим больным.
3. Критерии трудоспособности больных, порядок направления на медико-социальную экспертную комиссию

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Травматология и ортопедия*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

− знакомит с новым учебным материалом;

− разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;

− систематизирует учебный материал;

− ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

− внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;

− ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;

− внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;

− запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;

− постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;

− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-ис- следовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по за- данию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за ра- ботой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомендуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по возможности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподава- телем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в ме- тодических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на опре- деление основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые по- ясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно до- биваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт по- казывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запом- нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочни-

ком для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внима- тельное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть по- нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавате- лем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснован- ным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логи- ческой структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседнев- ной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вы- текающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продол- жать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов пол- ностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных уси- лий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с

целью

отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности.

Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются вы- писки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассмат- ривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список исполь- зованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней стра- нице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печат- ной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, ниж- нее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог об- суждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с науч- ной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения фор- мулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный во- прос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с со- временностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указыва- ется взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источ- ники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосред- ственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться норма- тивно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ре- сурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающи- еся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца

– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровож- дать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостат- ком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходи- мый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложен- ный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 ми- нут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;

- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко из- лагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:
- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.
3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.
4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.
5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диа- грамм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в ра- бочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых зна- ний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, пред- ставленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изу- чении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не суще- ственными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу-

ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются фор- мулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения приня- того решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания по работе с учебной историей болезни.

Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценивать клинические факты.

Схема истории болезни

Титульный лист (отдельная страница)

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
4. Анамнез жизни.
5. Данные объективного исследования больного.
6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консуль- тантов.
9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).
10. Дифференциальный диагноз.
11. Этиология и патогенез (только для академической истории болезни).
12. Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).
13. Лечение основного заболевания (только для академической истории болезни).
14. Лечение больного и его обоснование.
15. Прогноз.
16. Профилактика (первичная и вторичная).
17. Эпикриз.
18. Дневник курации.

19. Список использованной литературы. Примечание:

В академическую учебную историю болезни включены все разделы, а в клиническую – все за исключением пп. 11-13 (этиология и патогенез, патологоанатомические изменения в ор- ганах и лечение основного заболевания).

Паспортная часть

Фамилия, имя, отчество больного, возраст, профессия.

Жалобы

В истории болезни отражаются жалобы больного:

1. на момент поступления в стационар,
2. на момент начала курации,
3. жалобы при опросе по системам.

После вопроса о жалобах больного, ему предоставляется возможность самостоятельно изложить все свои ощущения.

Далее врачом задаются отдельные вопросы, при помощи которых он стремится, возможно, подробнее выяснить и детализировать основные жалобы больного. Расспрос ведется по следующей схеме: характер, локализация патологических ощущений, их продолжительность, когда они возникают и чем купируются.

Например, при жалобах на боли соответствующими вопросами выясняется:

1) локализация боли, место отражения боли (иррадиация),
2) время появления болей (днем, ночью), их длительность (постоянные, приступообразные – сколько продолжаются по времени),
3) интенсивность боли (сильная, слабая, мешает, не мешает сну, работе и т. д.),
4) характер боли (колющая, режущая, тупая, ноющая, сжимающая, давящая и т.д.),
5) причина, вызывающая боль (физические нагрузки, определенное положение тела, дыхание, прием пищи, эмоциональное состояние и т. п.), и
6) чем купируется (лекарственные препараты, прием пищи, в покое, изменение по- ложения тела).

Далее, с помощью наводящих вопросов следует провести детальный опрос о состоянии остальных систем организма (исключая систему, состояние которой описано в основных жа- лобах).

Опрос по системам органов – в историю болезни записываются только патологические отклонения.

1. Сердечно-сосудистая система: боли за грудиной и в левой половине грудной клетки (их характеристики), одышка, сердцебиение, перебои в работе сердца, отеки, и пр.
2. Дыхательная система: одышка, кашель, боли в грудной клетке, характер мокроты.
3. Система пищеварения: боли в животе, их локализация, иррадиация, длительность, нарушение аппетита, диспепсические явления, характер стула,
4. Мочевыделительная система: дизурические явления, боли в поясничной области, изменения характера мочи.
5. Нервная система: работоспособность, уравновешенность нервных процессов, раздражительность, характер сна (легко ли засыпает, глубина сна, сколько часов спит подряд, легко ли просыпается, прибегает ли к снотворным и наркотикам).

Анамнез данного заболевания

Начало болезни: когда и как началось заболевание, внезапно или постепенно, каковы были его первые проявления, значение условий внешней среды (профессиональных, бытовых, климатических факторов).

Состояние больного непосредственно перед заболеванием: имелись ли психические травмы, переутомление, термические влияния, погрешности в диете, возможности заражения, предполагаемая причина заболевания.

Течение заболевания, последовательность проявления и развития различных симптомов, периоды обострения и ремиссии.

Результаты проведенных ранее исследований: лабораторные анализы, рентгенологиче- ские и ЭКГ-данные и т. д. (в т. ч. по выписным документам из других стационаров).

Способы лечения, применявшиеся до поступления в клинику, в т.ч. на амбулаторном этапе: медикаментозные, хирургические, физиотерапевтические, санаторно-курортные, диетические и их эффективность.

Непосредственные причины данной госпитализации: ухудшение состояния, безуспешность предыдущего лечения, поступление в порядке неотложной помощи, уточнение диагноза.

Изменение в самочувствии больного за время пребывания в клинике.

При наличии конкурирующего заболевания пишется второй анамнез болезни.

Анамнез жизни

Образование и профессиональный анамнез: образование, профессия и профессионально-производственные условия, наличие (и каких) неблагоприятных профессиональных факторов.

Жилищные условия (удовлетворительные или неудовлетворительные), режим питания и его характеристика (рациональное, злоупотребление солью, жирами и т. д.), характеристика личного гигиенического режима (физическая активность, прогулки, занятия спортом).

Перенесенные заболевания и травмы, контузии ранения (при наличии сопутствующих заболеваний вне обострения и не влияющих на тяжесть состояния больного, описать их в этом разделе).

Привычные интоксикации: курение, злоупотребление алкоголем, наркотики, как часто и с какого возраста.

Гинекологический анамнез: начало менструаций, число беременностей, родов, абортов. При наличии климакса – с какого возраста, его проявления.

Наследственность: здоровье и причина смерти родителей, братьев, сестер (особое внимание обратить на патологию, имеющую значение для заболевания больного).

Семейная жизнь: время женитьбы (замужества), здоровье детей.

Аллергологический анамнез: переносимость лекарств, наличие аллергических реакций на лекарственные препараты, пищевые продукты и т.п. с описанием клиники аллергической реакции (в виде вазомоторного ринита, крапивницы, отека Квинке и др.).

Эпидемиологический анамнез: перенесенные желтухи, инфекционные заболевания, ге- мотрансфузии в течение всей жизни, инъекции лекарств, выезд за пределы постоянного места жительства (Ленинградской области) в течение последних 6 месяцев, контакт с инфекцион- ными больными, характер стула.

Страховой анамнез: работает или не работает, пенсионер, длительность последнего больничного листка, общая продолжительность больничных листков по данному заболеванию за последние 12 мес. Наличие и группа инвалидности с какого года.

Данные объективного исследования больного

Оценка тяжести общего состояния больного (удовлетворительное, средней тяжести, тя- желое). Сознание (ясное, спутанное, сопорозное, коматозное). Положение в постели (актив- ное, пассивное, вынужденное с его особенностями). Телосложение (правильное, наличие ско- лиоза или других деформаций грудной клетки, особенности строения черепа и т. д.). Рост. Вес. Тип конституции (нормостеник, астеник, гиперстеник).

Кожа и слизистые оболочки: окраска (бледность, цианоз, желтушность, пигментация), эластичность, плотность, влажность. Сыпи, рубцы, расчёсы, изъязвления, сосудистый рисунок. Волосяной покров (выпадение волос, недостаточное или чрезмерное оволосение и его распределение). Ногти, их форма, ломкость. Подкожная жировая клетчатка, её распределение, толщина кожной складки на уровне пупка. Отеки - их локализация, характер, теплые или хо- лодные, изменение кожи над отеками.

Лимфатические узлы: описание по группам величины, консистенции, болезненности, подвижности, спаянности между собой и с кожей. Описание зева, миндалин.

Описание щитовидной железы: величина, наличие узлов, консистенция, болезненность при пальпации. Глазные симптомы (экзофтальм, симптомы Грефе и

Мебиуса).

Опорно-двигательный аппарат: степень развития мышц, их тонус и сила. Активная и пассивная подвижность суставов, их деформация, припухлость, болезненность, ограничение функции, хруст при движении.

Система органов кровообращения.

Пульс, его частота, ритм, напряжение, наполнение, высота пульсовой волны. Сравнение пульса правой и левой руки (симметричность). Сосудистая стенка вне пульсовой волны прощупывается или нет. Осмотр и ощупывание доступных пальпации артерий в различных областях тела (височных, сонных артерий и артерий верхних и нижних конечностей). Наличие шума над почечными артериями.

Состояние вен – осмотр и ощупывание вен, набухание шейных вен, венозные коллатерали брюшной и грудной стенки, варикозное расширение вен.

Артериальное давление на правой и левой руке.

Осмотр и ощупывание сердечной области. Выпячивание области сердца (сердечный горб). Верхушечный толчок, его локализация, сила и протяженность, при наличии описание сердечного толчка, диастолического и систолического дрожания в прекардиальной области, эпигастральной и ретростернальной пульсаций. Перкуссия границ относительной и абсолютной сердечной тупости (по межреберьям). Перкуссия сосудистого пучка в 1 и 2 межреберье с двух сторон от грудины.

Аускультация во всех пяти точках выслушивания сердца. Сила, характер, ритм, расщепление и раздвоение тонов, акценты. Шумы: их характер (систолический, пресистолический, диастолический), локализация, сила, тембр, проведение шумов. Изменение шумов после физического напряжения и при перемене положения тела. Шум трения перикарда. Кроме сло- весной характеристики, в истории болезни нарисовать «фонокардиограмму» определяемую над всеми точками выслушивания сердца.

Система органов дыхания.

Форма грудной клетки, ее деформация или асимметрия. Состояние межреберий, западение отдельных частей грудной клетки. Тип дыхания. Состояние дыхания (равномерность движения грудной клетки при дыхании, отставание той или иной половины). Глубина, ритм, частота дыхания в минуту. Одышка и ее характер.

Ощупывание ребер, грудины, межреберий (припухлость, деформация, болезненность). Голосовое дрожание на передней, боковой и задней поверхности (симметричность или усиле- ние с одной из сторон).

Топографическая перкуссия легких: Перкуторное определение нижней границы легоч- ного звука слева и справа по опознавательным линиям.

Сравнительная перкуссия легких, характер перкуторного тона в различных симметрич- ных отделах легкого по передней, боковой и задней поверхностям.

Аускультация легких: характер дыхательных шумов, хрипы, их локализация, количество, характер (сухие и влажные), крепитация, шум трения плевры.

Система органов пищеварения и брюшной полости.

Осмотр полости рта и зева (язык, зубы, десны, нёбо).

Живот — участие в акте дыхания, форма, симметричность, особенности кожи живота, выбухание брюшной стенки в отдельных областях, вздутие, грыжи, расхождение прямых мышц, состояние пупка. Видимая перистальтика.

Поверхностная пальпация живота: в подложечной области, в подреберьях, в боковых, околопупочном и подвздошных отделах, над лоном. Определение болезненности, а также зон повышенной чувствительности. Глубокая пальпация кишечника и желудка (область пальпа- ции, форма, подвижность, уплотнение, плеск, урчание). При пальпации новообразований ука- зывается их локализация, размер болезненность. Определение методом перкуссии наличия свободной жидкости в брюшной полости в различных положениях больного, феномен флюк- туации.

Перкуторное определение размеров печени по Курлову. Пальпация печени и определе- ние степени ее выступания из-под реберной дуги, консистенция, болезненность, характер края. Наличие пульсации печени. Пальпация желчного пузыря. Симптомы Мерфи, Ортнера.

При исследовании поджелудочной железы проводится глубокая пальпация в холедохо-панкреатико-дуоденальной зоне и в области между пупком и левым подреберьем (по Гротту). Указываются болезненность, увеличение размеров.

Селезенка. Пальпация селезенки (выстояние нижнего полюса из-под реберной дуги, плотность, болезненность, характер края). Перкуторное определение ее границ по Курлову.

Система мочевыделения. Пальпация почек, их форма, величина, оценивается болезнен- ность при поколачивании по поясничной области с двух сторон.

Нервная система: психическое состояние. Вегетативная нервная система (побледнение кожи или покраснение, похолодание конечностей, акроцианоз, слюнотечение, потливость). Особенности походки. Зрачковые, сухожильные и кожные рефлексы. Патологические ре- флексы. Тремор.

Предварительный диагноз и его обоснование

Предварительный диагноз должен логически вытекать из фактов, полученных при выяснении жалоб, сборе анамнеза и объективном исследовании больного. Перед формулиров- кой предварительного диагноза следует его обоснование:

На основании жалоб больного (каких именно ……), данных анамнеза (болезни, жизни ……)и данных объективного обследования (каких, конкретно ……) можно поставить предва- рительный диагноз.....В формулировке предварительного диагноза должны быть выделены: основное заболевание, осложнения и сопутствующие.

Обосновывается основное заболевание (если их несколько, то каждое отдельно), осложнения основного заболевания, сопутствующие заболевания.

План обследования больного

При составлении плана обследования больного следует учитывать, что его проведение преследует две цели:

– доказательство (верификация) основного предварительного диагноза и исключение других заболеваний со сходной клинической симптоматикой (дифференциальная диагностика), и

– определение общего функционального статуса больного.

План обследования должен включать все необходимые для больного лабораторные и инструментальные исследования и объяснение, с какой целью будет применяться тот или иной метод обследования.

Данные лабораторных и инструментальных исследований и заключения консультантов (копируются из истории болезни курируемого больного)

В учебной истории болезни следует сделать выводы по выявленным изменениям в лабораторных исследованиях.

Формулировка окончательного клинического диагноза и его обоснование

Должны быть приведены все обоснования окончательного диагноза по следующей схеме: На основании: жалоб больного на: ……; – на основании анамнеза заболевания: ……; анамнеза жизни : ……; – данных объективного обследования: ……; – на основании результатов лабораторных и инструментальных исследований (описать только те изменения в анализах и данных исследований, которые подтверждают диагноз); – на основании данных клиниче- ского наблюдения: ……; можно поставить окончательный диагноз:

Основное заболевание.

Осложнения.

Сопутствующие.

Дифференциальный диагноз (только для академической истории болезни)

Анализу и синтезу должны подвергаться не только жалобы, анамнез и объективные данные, но и результаты лабораторного и инструментального исследований. За основу берется один из ведущих симптомов диагностированного заболевания, и затем последовательно сопо- ставляются те заболевания, при которых встречается данный симптом (не менее двух заболе- ваний). В результате сравнения заболеваний делается вывод о диагнозе больного.

Этиология и патогенез заболевания (только для академической истории болезни).

Изложение этого раздела заключается в описании причин, вызвавших возникновение и развитие заболевания. Указываются современные взгляды (с учетом материалов лекций и практических занятий) на этиологию основного заболевания.

При описании патогенеза приводится общепринятая теория патогенеза описываемого заболевания.

Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).

В этом разделе описываются предполагаемые морфологические изменения внутренних органов, картину которых можно себе представить по клиническим симптомам и данным ин- струментальных и лабораторных исследований.

Лечение

Лечение заболевания (только для академической истории болезни):

Описываются основные принципы лечения, назначаемого при данном заболевании. Необходимо привести характеристику и обоснование режима, диеты, медикаментозного и хи- ругического лечения с подразделением на этиологическую, патогенетическую, заместитель- ную и симптоматическую терапию, лечебной физкультуры и физиотерапевтических процедур. Следует привести обоснование, почему показана та или иная группа лекарственных препара- тов (механизмы действия, показания и противопоказания).

Лечение больного.

Указать рекомендации по режиму и диете. Отдельно привести рецептурные прописи конкретных препаратов, показанных данному больному.

Прогноз заболевания

Прогноз заболевания ставится в следующих направлениях: в отношении выздоровления, жизни, а также временной или постоянной потери трудоспособности, с учетом труда и быта больного.

Профилактика (первичная и вторичная)

При изложении профилактики должны быть описаны общие принципы профилактики данного заболевания (первичная профилактика) и конкретные индивидуальные профилактические указания больному с учетом его труда и быта (вторичная профилактика). Необходимо указать профилактику рецидивов заболевания.

Выписной эпикриз

Является заключительным разделом истории болезни, в котором должны быть кратко представлены основные клинические данные с оценкой индивидуальных особенностей течения болезни, проведенного лечения и дальнейшего прогноза.

В эпикризе необходимо отразить следующие пункты:

1. Паспортные данные. ФИО, возраст, профессия, поступил в стационар – экстренно или в плановом порядке, по какому поводу (причина госпитализации).
2. Жалобы (основные).
3. В клинике наблюдалось (указать только выявленные объективно отклонения со стороны общего состояния, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполо- вой, нервной системы); со стороны крови (назвать изменения), со стороны мочи (назвать из- менения), со стороны биохимических показателей (назвать изменения); изменения на ЭКГ, при рентгенологическом исследовании, при инструментальном обследовании, при консульта- ции специалистов (привести заключения).
4. Клинический диагноз
5. Лечение, которое проводилось в стационаре: В стационаре проводилась терапия (режим, диета, указать группы препаратов, названия физиотерапевтических процедур, ЛФК), другие виды лечения. Под влиянием терапии состояние больного улучшилось, осталось без перемен или ухудшилось (в чем выражалось).
6. Прогноз в отношении трудоспособности благоприятный (неблагоприятный). Нуждается или нет в направлении на МСЭК.
7. Особенности разбираемого наблюдения: охарактеризовать, чем данное наблюдение отличается от классического описания.

8. Больной выписывается из стационара или передается для дальнейшей курации (дата) со следующими рекомендациями. Подробно привести рекомендации по режиму физической активности, диете, приему лекарств с названиями конкретных препаратов и их доз, вы- зову врачей на дом и дальнейшей диспансеризации в условиях стационара, поликлиники или врачами общей практики.

Дневник курации (прилагается к истории болезни)

Ведется ежедневно по указанному ниже образцу. Включает следующие основные разделы: дата, дневник, назначения. В дневнике необходимо отразить динамику состояния больного.

Дата	**Ежедневные записи**	**Назначения**
	Жалобы (на момент осмотра и за истек- шие сутки) Объективный статус:	Режим, диета. Исследования (конкретно) Лекарственная терапия (названия препаратов, разовые дозы, время приема, введения, ….)

Текст истории болезни должен быть написан аккуратным, четким и разборчивым почерком, без сокращения слов, желателен компьютерный вариант. Должны быть соблюдены следующие требования

1) строгое следование принятой форме истории болезни;
2) точность и логичность изложения;
3) исчерпывающая полнота необходимых сведений;
4) ясность изложения;
5) все подзаголовки разделов истории болезни должны быть выделены;
6) обязательно должны быть широкие поля для замечаний преподавателя;
7) историю болезни необходимо сдать на проверку преподавателю за два дня до окончания цикла, если история болезни будет сдана позже указанного срока, оценка снижается на 1-2 балла;
8) студент, получивший неудовлетворительную оценку за историю болезни, обязан перепи- сать ее с учетом замечаний преподавателя;
9) студент не получает зачета, если у него не сдана история болезни или он получил за нее неудовлетворительную оценку.

Соблюдение этих требований не пустая формальность, а проявление высокой сознательности и культуры студента - будущего молодого врача, правильного понимания им своего служебного долга.

Методические указания по разбору тематического больного.

При разборе тематического больного необходимо правильно оценить имеющиеся сведения о его жалобах, анамнезе, данных объективного обследования и дополнительных методов исследования. Грамотно провести дифференциальную диагностику для формирования ди- агноза и схемы лечения пациента.

Методические указания по разбору истории болезни.

Разбор истории болезни пациента проводится для уточнения клинической картины бо- лезни, систематизации знаний о ее патогенезе и прогнозе, проверки знаний обучающихся по дифференциальной диагностике, тактике обследования и лечения пациента с данной патоло- гией. При подготовке к разбору истории болезни необходимо обобщить знания по данным вопросам, подготовиться к дискуссии с коллегами

Методические указания по курации больного.

Курация пациента складывается из умений общения с больным; сбора, анализа и обоб- щения полученных сведений; навыков группировки полученной информации в синдромы, по- становки предварительного и клинического диагноза, его обоснование.

Очень важно проанализировать все данные о жалобах пациента, его анамнезе, данных объективного и дополнительного обследования, результатов лечения для понимания клинического течения болезни, ее этиологии и патогенеза для грамотного формирования программы диагностики, дифдиагностики, лечения и реабилитации больного.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению зна- ний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических за- дач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, си- стематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан лечебного факультета
_____/ Ю.А.Климов /
«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

ОНКОЛОГИЯ, РАДИОЛОГИЯ, ХИМИО- И ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - *ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА*

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Онкология, радиология, химио- и лучевая терапия»* разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – *специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело*, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы *специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело* (далее – «ОПОП»).

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Онкология, радиология, химио- и лучевая терапия»* рабочей группой в составе:

Доктор медицинских наук, доктор биологических наук, профессор Медведев И.Н.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании
Ученого совета Лечебного факультета
Протокол № 1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов
(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)....4

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)....9

1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля)....13

1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)....13

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)....14

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ....29

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗА- НЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм орга- низации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного матери- ала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент техно- логии представления учебного материала путем логически стройного, систематически после- довательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, си- стематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдель- ные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятель- ной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследова- тельской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкре- тизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-по- нятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного мате- риала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каж- дого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучаю- щиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для вы- яснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных ре- зультатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Про- блемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размыш- ления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача со- держит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презента- цию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично ин- тегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единствен- ное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвле- кать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обу- чающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
Раздел 1. Организация онкологической службы в России.	
Тема 1.1. Современные проблемы онкологии.	Заболеваемость и смертность от злокачественных ново- образований. Возрастно-половые особенности. Дина- мика и структура заболеваемости. Региональные осо- бенности распространения злокачественных новообра- зований. Структура онкологической службы. Централь- ные онкологические институты. Онкологический дис- пансер, онкологический кабинет. Общая характери- стика состояния онкологической помощи. Деление он- кологических больных на клинические группы. Пра- вила и сроки диспансеризации. Учетная документация. Анализ причин запущенности злокачественных опухо- лей. Паллиативная помощь больным с запущенными формами. Хосписы. Факторы, способствующие возник- новению опухолей. Значение характера питания, куре- ния, эндокринных нарушений, вирусов, радиоактивного и ультрафиолетового излучения, наследственности. Ха- рактеристика химических канцерогенов во внешней среде. Понятие о первичной и вторичной профилактике. Социально-гигиенические и индивидуальные меры про- филактики рака. Борьба с курением. Гигиена питания. Важнейшие научные направления в онкологии. Дина- мика показателей изменения онкологических больных. Современные достижения в онкологии. Принципы деонтологии в онкологии. Необходимость информиро- вания больных о диагнозе. Мотивы отказа больных от лечения. Информирование родственников. Канцерофо- бия.
Тема 1.2. Деонтология в онколо- гии	

	Ведение медицинской документации. МКБ. Реабилитация онкологических больных.

Раздел 2. Принципы диагностики и лечения злокачественных опухолей	
Тема 2.1. Патогенез клинических симптомов Тема 2.2. Виды онкологических заболеваний	Сбор и оценка жалоб и анамнеза у онкологического больного. Полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). «Сигналы тревоги» как признаки, требующие углублен- ного исследования. Особенности объективного иссле- дования при подозрении на злокачественную опухоль. Предраковые заболевания. Факультативный и облигат- ный предрак. Течение рака. Понятие о раке in situ и ран- нем раке. Форма роста злокачественных опухолей. Оценка распространенности процесса по стадиями си- стеме TNM. Доклинический и клинический периоды развития рака. Патогенез симптомов злокачественных новообразований. Основные клинические формы рака: обтурации, деструкции, компрессии, интоксикации, опухолевое образование. Дополнительные феномены: нарушение специфических функций организма, паранеопластический синдромы. Влияние предшествующих заболеваний и присоединившейся инфекции на клиническую картину рака. Эндоскопические исследования. Рентгенологические, изотопные, ультразвуковые методы. Компьютерная и магнитно-резонансная томо- графия. Лабораторные исследования: изменения пери- ферической крови, биохимические и иммунологические тесты. Опухолевые маркеры. Роль морфологических исследований в диагностике злокачественных новообразований. Обязательный клинический минимум обследо- вания в амбулаторных условиях. Выявление рака в до- клиническом периоде. Значение профилактических осмотров и ежегодной диспансеризации населения для раннего распознавания рака. Формирование групп по- вышенного риска. Рак кожи. Меланома. Рак кожи, заболеваемость. Факторы, способствующие развитию. Факультативный и облигатный предрак кожи. Меры профилактики рака. Базалиома, плоскоклеточный рак. Стадии. Методика об- следования больных (осмотр, пальпация, биопсия). Ле- чение, результаты. Меланомы. Эпидемиология. Фак- торы, способствующие малигнизации невусов. Клини- ческая характеристика. Методы диагностики и лечения. Профилактика. Опухоли головы и шеи. Рак нижней губы. Заболеваемость. Способствующие факторы. Облигатный и факультативный предрак. Формы роста и пути метастазирования. Стадии. Гистологическое строение опухолей. Принципы диагностики, лечение первичных опухо- лей (лучевое, хирургическое, криогенное, комплексное) и регионарных метастазов. Отдаленные результаты. Рак языка и слизистой полости рта. Заболеваемость. Способствующие факторы (курение, вредные привычки). Предраковые заболевания. Формы роста и пути метастазирования рака. Стадии. Гистологическое строение опухолей и особенности их клинического те-

	чения. Принципы диагностики. Лечение. Результаты.

	Предраковые заболевания и рак молочной железы. Рак щитовидной железы. Заболеваемость. Роль гормональных нарушений, отягощенного анамнеза. Ма- стопатии. Патогенетические формы. Дифференциаль- ная диагностика, тактика лечения. Диспансерное наблюдение. Профилактика рака молочной железы. Клинические формы РМЖ, стадии. Обследование боль- ных, пальпация молочной железы и периферических л\узлов. Маммография, УЗИ, пункционная биопсия, секторальная резекция. Раннее выявление. Методика самообследования. Роль смотровых кабинетов, проф.осмотры. Принципы лечения РМЖ. Типы ради- кальных операций. Комбинированное лечение. Резуль- таты. Реабилитация. Экспертиза трудоспособности. Мастопатии. Этиопатогенез. Классификация. Локализованные и диффузные формы. Клиническая картина. Тактика при локализованных формах. Принципы негормональной и гормональной терапии диффуз- ных мастопатий. Диспансерное наблюдение. Заболевае- мость РЩЖ. Влияние гормональных факторов. Диагно- стика, дифференциальный диагноз. Принципы комби- нированного лечения. Методика осмотра щитовидной железы. Реабилитация. Рак легкого, профилактика, диагностика, принципы, виды лечения. Рак легкого. Заболеваемость. Способствующие факторы. Возрастнополовые особенности. Профилактика. Центральный и периферический рак. Гистологические формы. Диагностика. Семиотика рака легкого. «Сигналы тревоги». Дифференциальный диагноз. Основные рентгенологические симптомы. Компьютерная томография, бронхоскопия, трансторакальная пункция. Общие принципы лечения. Выбор ме- тодов лечения в зависимости от локализации опухоли, стадии и гистологического строения. Рак пищевода. Опухоли средостения. Рак пищевода и опухоли средостения. Заболеваемость. Влияние экзогенных факторов на развитие опухолей пищевода. Виды опухолей. Методы инструментальной диагностики (УЗИ, КТ, эндо-УЗИ). Типы выполняемых операций. Лучевая терапия. Рак желудка, профилактика, диагностика, принципы, виды лечения. Эпидемиология. Заболеваемость. Способствующие факторы. Роль нитрозаминов. Предраковые заболевания желудка. Группы риска, профилактика. Значение диспансерного наблюдения за предраковыми заболеваниями желудка. Патоморфология. Понятие о раннем раке. Макроскопические формы раннего рака. Локализация опухоли в желудке. Формы роста. Дисплазии и рак желудка. Метастазирование. Стадии. Осложнения. Синдром малых признаков рака желудка. Дифференциальный диагноз. Особенности клиники рака на фоне хронических заболеваний желудка. Диагностика, система раннего выявления. Радикальные и паллиативные операции. Оценка

	лучевой и химиотерапии при раке желудка. Отдаленные результаты лечения. Рак толстой и прямой кишки. Забо- леваемость. Значение экзогенных и эндогенных канце- рогенов. Предраковые заболевания желудка и толстой кишки. Группы риска, профилактика. Значение диспансерного наблюдения за предраковыми заболеваниями желудка. Пальцевое исследование прямой кишки, ректороманоскопия, гемокульттест как метод скрининга. Патоморфология. Понятие о раннем раке. Клинические формы в за- висимости от локализации опухоли в желудке и кишеч- нике. Метастазирование. Стадии. Виды операционного лечения. Реабилитация. Опухоли панкреато-дуоденаль- ной зоны. Заболеваемость. Профилактика. Влияние эк- зогенных и эндогенных факторов. Значение вируса ге- патита В и алкоголя. Особенности и трудности диагно- стики. Применение современных методик в диагностике опухолей панкреато-дуоденальной зоны (эндоУЗИ, КТ, пункции, биопсии). Типы хирургических операций, применяемых при опухолях панкреато-дуоденальной зоны. Лимфодиссекция. Лимфома Ходжкина, неходжкинские лимфомы. Опухоли костей и мягких тканей. Заболеваемость. Методики осмотра периферических л/узлов. Классификации. Клиническая картина. Диагностика. Принципы хи- миотерапевтического и лучевого лечения. Протезирова- ние. Реабилитация.
Раздел 3. Лекарственная терапия больных злокачественными опухолями	
Тема 3.1. Классификация методов лечения Тема 3.2. Показания к выбору лечения	Классификация методов лечения. Принципы радикальных оперативных вмешательств. Понятие «анатомической зоны», принципы футлярности. Понятие об операбельности и резектабельности. Паллиативные операции. Методы лучевой терапии злокачественных опухолей. Радиочувствительные и радиорезистентные опухоли. Дозы и режимы облучения. Способы повышения радиочувствительности. Классификация противоопухолевых лекарственных препаратов. Механизм действия. Чувствительность злокачественных опухолей к химиотерапевтическим препаратам. Показания к химиотерапевтическому лечению. Методы введения препаратов. Побочные действия. Противопоказания. Принципы химиотерапии. Адъювантная и неоадъювантная химиотерапия. Основные принципы лекарственной терапии зло- качественных опухолей, значение комплексной поддер- живающей терапии; синдром лизиса опухоли, совре- менная инфузионная терапия. Коррекция боли у онкологических больных. Клеточные технологии в онкологии.
Раздел 4. Лучевая терапия	

Тема 4.1. Физические и биологические основы лучевой терапии	Физические основы лучевой терапии. Передача энергии ионизирующих излучений среде. Дозиметриче- ская оценка поглощения энергии излечения. Распреде- ление доз в теле человека при использовании разных ви- дов ионизирующего излучения. Технические основы: лучевой терапии и радиационная терапевтическая тех- ника. Источники тормозного и корпускулярного излу- чения для лучевой терапии. Основные способы дистан- ционного облучения больного (статическое и подвиж- ное дистанционное облучение, ближнедистацонное об- лучение). Контактные способы облучения; больного (аппликационный, внутриполостной:, внутритканевой). Биологические основы лучевой терапии. Пер- вичные радиационно-химические реакции. Действие ионизирующих излучений на клетки, генетические структуры, ткани. Радиочувствительность органов и тканей. Способы модификации радиочувствительности нормальных и патологических изменений тканей. Соче- тание гипертермии и гипергликемии с воздействием ионизирующих излучений. Понятие о нормальной стан- дартной дозе. Организационные основы лучевой терапии. Ор- ганизация лучевой терапии в медицинских учрежде- ниях. Планирование лучевой терапии и подготовка больных. Проведение лучевого, комбинированного и комплексного лечения злокачественных опухолей. Предлучевой, лучевой и послелучевой периоды. Пока- зания и противопоказания к лучевой терапии неопухо- левых заболеваний.
Тема 4.2. Организационные основы лучевой терапии	

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисци- плине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способно- стей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, рас- ширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием ак- тивных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность людей (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседа- ний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх

отрабатывается тактика поведения, дей-

ствий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с исполнением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в процессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (ме- тод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой об- становке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсцени- ровки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребно- сти и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других ви- дов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отли- чается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде пред- метно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать раци- ональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое со- держит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на про- стые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межлич- ностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой

дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, плани- рование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается не- ограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный об- мен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей сто- роны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение спо- собствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в тече- ние которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогиче- ский работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить ли- дера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная мо- дель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На кол- локвиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и об- суждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучаю- щимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую про- блему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обуча- ющийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разра- ботку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практи- ческих задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных обла- стей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - современная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оценивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как под- борка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навы- ков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использо- ваны в научных целях.

- Работа с историей болезни. Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам за- болеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной ис- тории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оцени- вать клинические факты.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ОРГАНИЗАЦИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ В РОССИИ

1. Организация онкологической службы в России.
2. Современные проблемы онкологии.
3. Деонтология в онкологии.

РАЗДЕЛ 2. ПРИНЦИПЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ

1. Рак кожи. Меланома.
2. Опухоли головы и шеи.
3. Предраковые заболевания и рак молочной железы. Рак щитовидной железы.
4. Рак легкого, профилактика, диагностика, принципы, виды лечения.
5. Рак пищевода. Опухоли средостения.
6. Рак желудка, профилактика, диагностика, принципы, виды лечения.
7. Рак толстой и прямой кишки.
8. Опухоли панкреато-дуоденальной зоны.

РАЗДЕЛ 3. ЛЕКАРСТВЕННАЯ ТЕРАПИЯ БОЛЬНЫХ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ ОПУХОЛЯМИ

1. Методы лучевой терапии злокачественных опухолей.
2. Радиочувствительные и радиорезистентные опухоли.
3. Дозы и режимы облучения.
4. Показания к химиотерапевтическому лечению.

РАЗДЕЛ 4. ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ

1. Физические основы лучевой терапии.
2. Биологические основы лучевой терапии.
3. Организационные основы лучевой терапии.

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Онкология, радиология, химио- и лучевая терапия*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

− знакомит с новым учебным материалом;
− разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
− систематизирует учебный материал;
− ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

− внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
− ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;
− внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;
− запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;
− постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;
− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с це-

лью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-ис- следовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по за- данию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за ра- ботой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомен- дуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по воз- можности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподава- телем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в ме- тодических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на опре- деление основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые по- ясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно до- биваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт по- казывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запом- нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочни- ком для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внима- тельное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных

местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть по- нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавате- лем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснован- ным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логи- ческой структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседнев- ной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вы- текающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продол- жать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов пол- ностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных уси- лий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-

либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются вы- писки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассмат- ривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список исполь- зованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней стра- нице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печат- ной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, ниж- нее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают

общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог об- суждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с науч- ной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения фор- мулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный во- прос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с со- временностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указыва-

ется взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосред- ственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться норма- тивно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ре- сурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающи- еся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца
– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровож- дать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостат- ком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходи- мый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложен- ный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 ми- нут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко из- лагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.

4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.

5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диа- грамм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в ра- бочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, по-священным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых зна- ний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен са-мостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по во-просу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, пред- ставленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изу- чении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не суще- ственными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу- ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются фор- мулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения приня- того решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания по работе с учебной историей болезни.

Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это

активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценивать клинические факты.

Схема истории болезни

Титульный лист (отдельная страница)

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
4. Анамнез жизни.
5. Данные объективного исследования больного.
6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консуль- тантов.
9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).
10. Дифференциальный диагноз.
11. Этиология и патогенез (только для академической истории болезни).
12. Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).
13. Лечение основного заболевания (только для академической истории болезни).
14. Лечение больного и его обоснование.
15. Прогноз.
16. Профилактика (первичная и вторичная).
17. Эпикриз.
18. Дневник курации.
19. Список использованной литературы. Примечание:

В академическую учебную историю болезни включены все разделы, а в клиническую – все за исключением пп. 11-13 (этиология и патогенез, патологоанатомические изменения в ор- ганах и лечение основного заболевания).

Паспортная часть

Фамилия, имя, отчество больного, возраст, профессия.

Жалобы

В истории болезни отражаются жалобы больного:

1. на момент поступления в стационар,
2. на момент начала курации,
3. жалобы при опросе по системам.

После вопроса о жалобах больного, ему предоставляется возможность самостоятельно изложить все свои ощущения.

Далее врачом задаются отдельные вопросы, при помощи которых он стремится, возможно, подробнее выяснить и детализировать основные жалобы больного. Расспрос ведется по следующей схеме: характер, локализация патологических ощущений, их продолжительность, когда они возникают и чем купируются.

Например, при жалобах на боли соответствующими вопросами выясняется:

1) локализация боли, место отражения боли (иррадиация),
2) время появления болей (днем, ночью), их длительность (постоянные, приступообразные – сколько продолжаются по времени),
3) интенсивность боли (сильная, слабая, мешает, не мешает сну, работе и т. д.),
4) характер боли (колющая, режущая, тупая, ноющая, сжимающая, давящая и т.д.),
5) причина, вызывающая боль (физические нагрузки, определенное положение тела, дыхание, прием пищи, эмоциональное состояние и т. п.), и
6) чем купируется (лекарственные препараты, прием пищи, в покое, изменение по- ложения тела).

Далее, с помощью наводящих вопросов следует провести детальный опрос о состоянии остальных систем организма (исключая систему, состояние которой описано в основных жа- лобах).

Опрос по системам органов – в историю болезни записываются только патологические отклонения.

1. Сердечно-сосудистая система: боли за грудиной и в левой половине грудной клетки (их характеристики), одышка, сердцебиение, перебои в работе сердца, отеки, и пр.
2. Дыхательная система: одышка, кашель, боли в грудной клетке, характер мокроты.
3. Система пищеварения: боли в животе, их локализация, иррадиация, длительность, нарушение аппетита, диспепсические явления, характер стула,
4. Мочевыделительная система: дизурические явления, боли в поясничной области, изменения характера мочи.
5. Нервная система: работоспособность, уравновешенность нервных процессов, раздражительность, характер сна (легко ли засыпает, глубина сна, сколько часов спит подряд, легко ли просыпается, прибегает ли к снотворным и наркотикам).

Анамнез данного заболевания

Начало болезни: когда и как началось заболевание, внезапно или постепенно, каковы были его первые проявления, значение условий внешней среды (профессиональных, бытовых, климатических факторов).

Состояние больного непосредственно перед заболеванием: имелись ли психические травмы, переутомление, термические влияния, погрешности в диете, возможности заражения, предполагаемая причина заболевания.

Течение заболевания, последовательность проявления и развития различных симптомов, периоды обострения и ремиссии.

Результаты проведенных ранее исследований: лабораторные анализы, рентгенологиче- ские и ЭКГ-данные и т. д. (в т. ч. по выписным документам из других стационаров).

Способы лечения, применявшиеся до поступления в клинику, в т.ч. на амбулаторном этапе: медикаментозные, хирургические, физиотерапевтические, санаторно-курортные, диетические и их эффективность.

Непосредственные причины данной госпитализации: ухудшение состояния, безуспешность предыдущего лечения, поступление в порядке неотложной помощи, уточнение диагноза.

Изменение в самочувствии больного за время пребывания в клинике.

При наличии конкурирующего заболевания пишется второй анамнез болезни.

Анамнез жизни

Образование и профессиональный анамнез: образование, профессия и профессионально-производственные условия, наличие (и каких) неблагоприятных профессиональных факторов.

Жилищные условия (удовлетворительные или неудовлетворительные), режим питания и его характеристика (рациональное, злоупотребление солью, жирами и т. д.), характеристика личного гигиенического режима (физическая активность, прогулки, занятия спортом).

Перенесенные заболевания и травмы, контузии ранения (при наличии сопутствующих заболеваний вне обострения и не влияющих на тяжесть состояния больного, описать их в этом разделе).

Привычные интоксикации: курение, злоупотребление алкоголем, наркотики, как часто и с какого возраста.

Гинекологический анамнез: начало менструаций, число беременностей, родов, абортов. При наличии климакса – с какого возраста, его проявления.

Наследственность: здоровье и причина смерти родителей, братьев, сестер (особое внимание обратить на патологию, имеющую значение для заболевания больного).

Семейная жизнь: время женитьбы (замужества), здоровье детей.

Аллергологический анамнез: переносимость лекарств, наличие аллергических реакций на лекарственные препараты, пищевые продукты и т.п. с описанием клиники аллергической реакции (в виде вазомоторного ринита, крапивницы, отека Квинке и др.).

Эпидемиологический анамнез: перенесенные желтухи, инфекционные заболевания, ге- мотрансфузии в течение всей жизни, инъекции лекарств, выезд за пределы постоянного места жительства (Ленинградской области) в течение последних 6 месяцев, контакт с инфекцион- ными больными, характер стула.

Страховой анамнез: работает или не работает, пенсионер, длительность последнего больничного листка, общая продолжительность больничных листков по данному заболеванию за последние 12 мес. Наличие и группа инвалидности с какого года.

Данные объективного исследования больного

Оценка тяжести общего состояния больного (удовлетворительное, средней тяжести, тя- желое). Сознание (ясное, спутанное, сопорозное, коматозное). Положение в постели (актив- ное, пассивное, вынужденное с его особенностями). Телосложение (правильное, наличие ско- лиоза или других деформаций грудной клетки, особенности строения черепа и т. д.). Рост. Вес. Тип конституции (нормостеник, астеник, гиперстеник).

Кожа и слизистые оболочки: окраска (бледность, цианоз, желтушность, пигментация), эластичность, плотность, влажность. Сыпи, рубцы, расчёсы, изъязвления, сосудистый рисунок. Волосяной покров (выпадение волос, недостаточное или чрезмерное оволосение и его распределение). Ногти, их форма, ломкость. Подкожная жировая клетчатка, её распределение, толщина кожной складки на уровне пупка. Отеки - их локализация, характер, теплые или хо- лодные, изменение кожи над отеками.

Лимфатические узлы: описание по группам величины, консистенции, болезненности, подвижности, спаянности между собой и с кожей. Описание зева, миндалин.

Описание щитовидной железы: величина, наличие узлов, консистенция, болезненность при пальпации. Глазные симптомы (экзофтальм, симптомы Грефе и Мебиуса).

Опорно-двигательный аппарат: степень развития мышц, их тонус и сила. Активная и пассивная подвижность суставов, их деформация, припухлость, болезненность, ограничение функции, хруст при движении.

Система органов кровообращения.

Пульс, его частота, ритм, напряжение, наполнение, высота пульсовой волны. Сравнение пульса правой и левой руки (симметричность). Сосудистая стенка вне пульсовой волны прощупывается или нет. Осмотр и ощупывание доступных пальпации артерий в различных областях тела (височных, сонных артерий и артерий верхних и нижних конечностей). Наличие шума над почечными артериями.

Состояние вен – осмотр и ощупывание вен, набухание шейных вен, венозные коллатерали брюшной и грудной стенки, варикозное расширение вен.

Артериальное давление на правой и левой руке.

Осмотр и ощупывание сердечной области. Выпячивание области сердца (сердечный горб). Верхушечный толчок, его локализация, сила и протяженность, при наличии описание сердечного толчка, диастолического и систолического дрожания в прекардиальной области, эпигастральной и ретростернальной пульсаций. Перкуссия границ относительной и абсолютной сердечной тупости (по межреберьям). Перкуссия сосудистого пучка в 1 и 2 межреберье с двух сторон от грудины.

Аускультация во всех пяти точках выслушивания сердца. Сила, характер, ритм, расщепление и раздвоение тонов, акценты. Шумы: их характер (систолический, пресистолический, диастолический), локализация, сила, тембр, проведение шумов. Изменение шумов после физического напряжения и при перемене положения тела. Шум трения перикарда. Кроме сло- весной характеристики, в истории болезни нарисовать «фонокардиограмму» определяемую над всеми точками выслушивания сердца.

Система органов дыхания.

Форма грудной клетки, ее деформация или асимметрия. Состояние межреберий, западение отдельных частей грудной клетки. Тип дыхания. Состояние дыхания (равномерность

движения грудной клетки при дыхании, отставание той или иной половины). Глубина, ритм, частота дыхания в минуту. Одышка и ее характер.

Ощупывание ребер, грудины, межреберий (припухлость, деформация, болезненность). Голосовое дрожание на передней, боковой и задней поверхности (симметричность или усиле- ние с одной из сторон).

Топографическая перкуссия легких: Перкуторное определение нижней границы легоч- ного звука слева и справа по опознавательным линиям.

Сравнительная перкуссия легких, характер перкуторного тона в различных симметрич- ных отделах легкого по передней, боковой и задней поверхностям.

Аускультация легких: характер дыхательных шумов, хрипы, их локализация, количество, характер (сухие и влажные), крепитация, шум трения плевры.

Система органов пищеварения и брюшной полости.

Осмотр полости рта и зева (язык, зубы, десны, нёбо).

Живот — участие в акте дыхания, форма, симметричность, особенности кожи живота, выбухание брюшной стенки в отдельных областях, вздутие, грыжи, расхождение прямых мышц, состояние пупка. Видимая перистальтика.

Поверхностная пальпация живота: в подложечной области, в подреберьях, в боковых, околопупочном и подвздошных отделах, над лоном. Определение болезненности, а также зон повышенной чувствительности. Глубокая пальпация кишечника и желудка (область пальпа- ции, форма, подвижность, уплотнение, плеск, урчание). При пальпации новообразований ука- зывается их локализация, размер болезненность. Определение методом перкуссии наличия свободной жидкости в брюшной полости в различных положениях больного, феномен флюк- туации.

Перкуторное определение размеров печени по Курлову. Пальпация печени и определе- ние степени ее выступания из-под реберной дуги, консистенция, болезненность, характер края. Наличие пульсации печени. Пальпация желчного пузыря. Симптомы Мерфи, Ортнера. При исследовании поджелудочной железы проводится глубокая пальпация в холе-дохо-панкреатико-дуоденальной зоне и в области между пупком и левым подреберьем (по Гротту). Указываются болезненность, увеличение размеров.

Селезенка. Пальпация селезенки (выстояние нижнего полюса из-под реберной дуги, плотность, болезненность, характер края). Перкуторное определение ее границ по Курлову.

Система мочевыделения. Пальпация почек, их форма, величина, оценивается болезнен- ность при поколачивании по поясничной области с двух сторон.

Нервная система: психическое состояние. Вегетативная нервная система (побледнение кожи или покраснение, похолодание конечностей, акроцианоз, слюнотечение, потливость). Особенности походки. Зрачковые, сухожильные и кожные рефлексы. Патологические ре- флексы. Тремор.

Предварительный диагноз и его обоснование

Предварительный диагноз должен логически вытекать из фактов, полученных при выяснении жалоб, сборе анамнеза и объективном исследовании больного. Перед формулиров- кой предварительного диагноза следует его обоснование:

На основании жалоб больного (каких именно ……), данных анамнеза (болезни, жизни ……)и данных объективного обследования (каких, конкретно ……) можно поставить предва- рительный диагноз.....В формулировке предварительного диагноза должны быть выделены: основное заболевание, осложнения и сопутствующие.

Обосновывается основное заболевание (если их несколько, то каждое отдельно), осложнения основного заболевания, сопутствующие заболевания.

План обследования больного

При составлении плана обследования больного следует учитывать, что его проведение преследует две цели:

– доказательство (верификация) основного предварительного диагноза и исключение других заболеваний со сходной клинической симптоматикой (дифференциальная диагностика), и

– определение общего функционального статуса больного.

План обследования должен включать все необходимые для больного лабораторные и инструментальные исследования и объяснение, с какой целью будет применяться тот или иной метод обследования.

Данные лабораторных и инструментальных исследований и заключения консультантов (копируются из истории болезни курируемого больного)

В учебной истории болезни следует сделать выводы по выявленным изменениям в лабораторных исследованиях.

Формулировка окончательного клинического диагноза и его обоснование

Должны быть приведены все обоснования окончательного диагноза по следующей схеме: На основании: жалоб больного на: ……; – на основании анамнеза заболевания: ……; анамнеза жизни : ……; – данных объективного обследования: ……; – на основании результатов лабораторных и инструментальных исследований (описать только те изменения в анализах и данных исследований, которые подтверждают диагноз); – на основании данных клиниче- ского наблюдения: ……; можно поставить окончательный диагноз:

Основное заболевание.

Осложнения.

Сопутствующие.

Дифференциальный диагноз (только для академической истории болезни)

Анализу и синтезу должны подвергаться не только жалобы, анамнез и объективные данные, но и результаты лабораторного и инструментального исследований. За основу берется один из ведущих симптомов диагностированного заболевания, и затем последовательно сопо- ставляются те заболевания, при которых встречается данный симптом (не менее двух заболе- ваний). В результате сравнения заболеваний делается вывод о диагнозе больного.

Этиология и патогенез заболевания (только для академической истории болезни).

Изложение этого раздела заключается в описании причин, вызвавших возникновение и развитие заболевания. Указываются современные взгляды (с учетом материалов лекций и практических занятий) на этиологию основного заболевания.

При описании патогенеза приводится общепринятая теория патогенеза описываемого заболевания.

Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).

В этом разделе описываются предполагаемые морфологические изменения внутренних органов, картину которых можно себе представить по клиническим симптомам и данным ин- струментальных и лабораторных исследований.

Лечение

Лечение заболевания (только для академической истории болезни):

Описываются основные принципы лечения, назначаемого при данном заболевании. Необходимо привести характеристику и обоснование режима, диеты, медикаментозного и хи- рургического лечения с подразделением на этиологическую, патогенетическую, заместитель- ную и симптоматическую терапию, лечебной физкультуры и физиотерапевтических процедур. Следует привести обоснование, почему показана та или иная группа лекарственных препара- тов (механизмы действия, показания и противопоказания).

Лечение больного.

Указать рекомендации по режиму и диете. Отдельно привести рецептурные прописи конкретных препаратов, показанных данному больному.

Прогноз заболевания

Прогноз заболевания ставится в следующих направлениях: в отношении выздоровления, жизни, а также временной или постоянной потери трудоспособности, с учетом труда и быта больного.

Профилактика (первичная и вторичная)

При изложении профилактики должны быть описаны общие принципы профилактики данного заболевания (первичная профилактика) и конкретные индивидуальные профилактические указания больному с учетом его труда и быта (вторичная профилактика). Необходимо

указать профилактику рецидивов заболевания.

Выписной эпикриз

Является заключительным разделом истории болезни, в котором должны быть кратко представлены основные клинические данные с оценкой индивидуальных особенностей течения болезни, проведенного лечения и дальнейшего прогноза.

В эпикризе необходимо отразить следующие пункты:

1. Паспортные данные. ФИО, возраст, профессия, поступил в стационар – экстренно или в плановом порядке, по какому поводу (причина госпитализации).
2. Жалобы (основные).
3. В клинике наблюдалось (указать только выявленные объективно отклонения со стороны общего состояния, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполо- вой, нервной системы); со стороны крови (назвать изменения), со стороны мочи (назвать из- менения), со стороны биохимических показателей (назвать изменения); изменения на ЭКГ, при рентгенологическом исследовании, при инструментальном обследовании, при консульта- ции специалистов (привести заключения).
4. Клинический диагноз
5. Лечение, которое проводилось в стационаре: В стационаре проводилась терапия (режим, диета, указать группы препаратов, названия физиотерапевтических процедур, ЛФК), другие виды лечения. Под влиянием терапии состояние больного улучшилось, осталось без перемен или ухудшилось (в чем выражалось).
6. Прогноз в отношении трудоспособности благоприятный (неблагоприятный). Нуждается или нет в направлении на МСЭК.
7. Особенности разбираемого наблюдения: охарактеризовать, чем данное наблюдение отличается от классического описания.
8. Больной выписывается из стационара или передается для дальнейшей курации (дата) со следующими рекомендациями. Подробно привести рекомендации по режиму физической активности, диете, приему лекарств с названиями конкретных препаратов и их доз, вы- зову врачей на дом и дальнейшей диспансеризации в условиях стационара, поликлиники или врачами общей практики.

Дневник курации (прилагается к истории болезни)

Ведется ежедневно по указанному ниже образцу. Включает следующие основные разделы: дата, дневник, назначения. В дневнике необходимо отразить динамику состояния больного.

Дата	**Ежедневные записи**	**Назначения**
	Жалобы (на момент осмотра и за истек- шие сутки) Объективный статус:	Режим, диета. Исследования (конкретно) Лекарственная терапия (названия препаратов, разовые дозы, время приема, введения, ….)

Текст истории болезни должен быть написан аккуратным, четким и разборчивым почерком, без сокращения слов, желателен компьютерный вариант. Должны быть соблюдены следующие требования

1) строгое следование принятой форме истории болезни;
2) точность и логичность изложения;
3) исчерпывающая полнота необходимых сведений;
4) ясность изложения;
5) все подзаголовки разделов истории болезни должны быть выделены;
6) обязательно должны быть широкие поля для замечаний преподавателя;
7) историю болезни необходимо сдать на проверку преподавателю за два дня до окончания цикла, если история болезни будет сдана позже указанного срока, оценка снижается на 1-2 балла;
8) студент, получивший неудовлетворительную оценку за историю болезни, обязан перепи- сать ее с учетом замечаний преподавателя;
9) студент не получает зачета, если у него не сдана история болезни или он получил за нее неудовлетворительную оценку.

Соблюдение этих требований не пустая формальность, а проявление высокой сознательности и культуры студента - будущего молодого врача, правильного понимания им своего служебного долга.

Методические указания по разбору тематического больного.

При разборе тематического больного необходимо правильно оценить имеющиеся сведения о его жалобах, анамнезе, данных объективного обследования и дополнительных методов исследования. Грамотно провести дифференциальную диагностику для формирования ди- агноза и схемы лечения пациента.

Методические указания по разбору истории болезни.

Разбор истории болезни пациента проводится для уточнения клинической картины бо- лезни, систематизации знаний о ее патогенезе и прогнозе, проверки знаний обучающихся по дифференциальной диагностике, тактике обследования и лечения пациента с данной патоло- гией. При подготовке к разбору истории болезни необходимо обобщить знания по данным вопросам, подготовиться к дискуссии с коллегами

Методические указания по курации больного.

Курация пациента складывается из умений общения с больным; сбора, анализа и обоб- щения полученных сведений; навыков группировки полученной информации в синдромы, по- становки предварительного и клинического диагноза, его обоснование.

Очень важно проанализировать все данные о жалобах пациента, его анамнезе, данных объективного и дополнительного обследования, результатов лечения для понимания клинического течения болезни, ее этиологии и патогенеза для грамотного формирования программы диагностики, дифдиагностики, лечения и реабилитации больного.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению зна- ний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических за- дач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, си- стематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

ГСУ

««УТВЕРЖДАЮ»
Декан лечебного факультета
_____/ Ю.А.Климов /
«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - *ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА*

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Дерматовенерология»* разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – *специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело*, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы *специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело* (далее – «ОПОП»).

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Дерматовенерология»* разработаны рабочей группой в составе:

Доктор медицинских наук, доктор биологических наук, профессор Медведев И.Н., кандидат биологических медицинских наук, ст. преподаватель Журавлева И.Н.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании
Ученого совета Лечебного факультета
Протокол № 1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов
(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)....4

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)....8

1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля)....12

1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)....12

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)....13

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ....28

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗА- НЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм орга- низации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного матери- ала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент техно- логии представления учебного материала путем логически стройного, систематически после- довательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, си- стематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдель- ные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятель- ной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследова- тельской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкре- тизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-по- нятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного мате- риала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каж- дого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучаю- щиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для вы- яснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных ре- зультатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Про- блемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размыш- ления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача со- держит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презента- цию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично ин- тегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единствен- ное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвле- кать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обу- чающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	**Содержание учебного материала**
Раздел 1. Неинфекционные заболевания кожи. Инфекционные и паразитарные болезни кожи	
Тема 1.1. Острые неинфекционные болезни кожи. Хронические неинфекционные болезни кожи	Методика обследования больных. Полное физикальное обследование. Сбор анамнеза. Дерматиты и токсидермии. Синдром Лайелла. Простой контактный дерматит. Аллергические дерматиты. Значение кожных аллергических проб. Принципы лечения, оказание первой помощи. Генерализованные и локализованные (фиксированные) токсидермии. Профилактика дерматитов и токсидермий. Синдром Лайелла. Дифференциальная диагностика с пузырчаткой. Принципы лечения, оказание первой врачебной помощи. Врачебная этика. Ведение документации. МКБ. Врачебная комиссия. Многоформная экссудативная эритема. Две клинические формы заболевания. Синдром Стивенса-Джонсона. Дифференциальная диагностика с синдромом Лайелла. Дифференциальная диагностика на коже и слизистой оболочке рта с пузырчаткой, пемфигоидом, герпе- тическим стоматитом, проявлениями первичного и вто- ричного сифилиса. Лечение. Профилактика рецидивов. Розовый лишай Жибера. Крапивница. Роль эндогенных и экзогенных факторов в развитии крапивницы. Клиника крапивницы и отека Квинке: особенности при локализации в области задней трети языка и гортани. Ургентная помощь в случае угрозы асфиксии. Почесуха взрослых, узловатая почесуха. Строфулюс (детская почесуха). Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. Кожный зуд.
Тема 1.2. Инфекционные болезни кожи. Паразитарные болезни кожи	

	Псориаз. Вопросы этиологии. Роль различных патогенетических факторов. Клиническая картина различных форм. Течение псориаза, стадийность. Триада Ауспитца, феномен Кебнера. Принципы лечения в зависимости от клинической формы, стадии, распространенности процесса, типа сезонности. Красный плоский лишай. Патогенез. Клиническая симптоматика на коже и слизистых оболочках рта (клинические формы). Дифференциальная диагностика с лейкоплакией, красной волчанкой и др. Сеточка Уикхема. Лечение общее и местное в т.ч. при локализации на слизистых оболочках рта. Профилактика. Экзема. Классификация. Клиника острой и хронической экземы. Дифференциальная диагностика экземы и дерматита, истинной и микробной экзем. Понятие о профдерматозах. Атопический дерматит. Понятие об атопии. Течение атопического дерматита. Клиническая карина в различные возрастные периоды. Этиология и патогенез. Диагностика. Сопутствующие кожные и не кожные заболевания. Степени активности процесса. Тяжелые исходы заболевания (анафилактический шок, синдром диссеминированного сосудистого свертывания, герпитиформная экзема Капоши). Прогноз. Лечение и профилактика. Лишай Видаля. Хейлиты. Пузырные заболевания кожи. Истинная (акантолиическая) пузырчатка, ее клинические разновидности. Этиология и патогенез. Симптоматика (симптом Николь- ского, Асбо-Ганзена, Шеклакова). Акантолитические клетки и методика их обнаружения (метод Тцанка). Мор- фологиеские и иммунофлюоресцентная диагностика пу- зырчатки. Дифференциальная диагностика. Течение и прогноз. Лечение и профилактика. Герпетиформный дер- матит Дюринга. Этиология и патогенез. Клиническая форма. Диагностика и дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика. Диетотерапия. Прогноз. Болезни соединительной ткани. Этиология и пато- генез. Красная волчанка. СКВ и кожные формы (рубцую- щийся эритематоз). Склеродермия. Классификация. Син- дромы: Ромберга, Тибьержа-Вейссенбаха, КРЕСТ – син- дром. Лечение и профилактика болезней соединительной ткани. Пиодермиты. Вопросы этиологии и патогенеза. Этиологическая классификация и по глубине поражения. Особенности клинический картины и течение стафилококковых и стрептококковых пиодермитов. Смешанные и атипичные пиодермиты. Опасность фурункулов и карбункулов на лице, голове, шее. Тактика ведения таких больных. Лечение пиодсрмитов: оказание доврачебной помощи. Профилактика пиодермитов на производстве и в быту. Угри (акне) клиническая форма. Лечение. Профи- лактика. Розацеа (розовые ури) Этиология, патогенез. Роль клеща- железницы. Клиническая картина. Течение. Ринофима. Лечение и профилактика

	розацеа.

	Чесотка. Педикулез. Этиология. Эпидемиология. Клиническая картина. Принципы диагностики, лечение и профилактика. Дерматофитии. Этиология и эпидемиология микроспории, трихофитии и фавуса. Особенности их клинической картины и течение. Диагностика (в т.ч. люминисцентная) клиническая и лабораторная. Принципы лечения. Профилактика. Микозы стоп (эпидермофития, руброфития). Кератомикозы (отрубевидный лишай, эритразма). Кандидоз. Этиология, патогенез. Эпидемиология. Кандидоз и сахарный диабет. Клиника молочницы и кандидозных заед. Дифференциальная диагностика с лейкоплакией, красным плоским лишаем, сифилитиче- скими папулами. Клиника кандидозных поражений кожи и ногтевых пластинок. Лабораторная диагностика. Прин- ципы лечения. Профилактика. Кандидоз, как один из мар- керов ВИЧ – инфекции. Понятие о глубоких микозах. Вирусные заболевания кожи. Простой герпес. Этиология. Роль иммунодефицитного состояния, различных экзогенных и эндогенных факторов. Клиническая картина, дифференциальная диагностика. Прогноз. Лече- ние рецидивирующего герпеса. Профилактика рециди- вов. Опоясывающий герпес. Этиология, патогенез. Кли- нические формы. Диагностика. Клиника процесса. Герпе- тическая невралгия, симулирующая нередко различную патологию. Прогноз. Лечение. Синдром Ханта. Боро- давки. Этиология. Клиника различных форм. Дифферен- циальная диагностика. Принципы лечения. Понятие о васкулитах (ангиитах) кожи. Туберкулез кожи. Лепра. Лейшманиоз. Диагностика. Лечение. Профилактика. Оказание помощи в экстренной форме.
Раздел 2. Опухоли кожи и предраковые заболевания	
Тема 2.1. Доброкачественные опухоли кожи Тема 2.2. Злокачественные опухоли кожи.	Доброкачественные опухоли кожи: фиброма, липома и др. Облигатные и факультативные предраки: кожный рог, волчаночные рубцы, кератоакантома, абразивный хейлит Мангонотти. Болезнь Педжета, болезнь Боуэна, эритроплазия Кейра Злокачественные опухоли кожи: Меланома, базалиома, спиналиома. Признаки малигнизации невусов. Параонкологические дерматозы. Лимфомы кожи.
Раздел 3. Венерические болезни	
Тема 3.1. Клинические проявления венерических заболеваний Тема 3.2. Диагностика и лечение венерических болезней	Сифилис. Основные этапы развития венерологии. Понятие о венерических болезнях. Сифилис. Этиология, эпидемиология. Особенности развития и течение сифилитической инфекции. Общее течение сифилиса. Класси- фикация сифилиса. Реинфекции и суперинфекция. Кли- ника периодов сифилиса. Скрытый сифилис. Третичный сифилис. Поражение внутренних органов, нервной си- стемы, костей, суставов при сифилисе. Врожденный сифилис (ранний, поздний). Сифилис и брак. Влияние си-

	филитической инфекции на течение и исход беременности. Социальное значение врожденного сифилиса. Роль женских консультаций в профилактике врожденного сифилиса. Серологическая диагностика сифилиса. Ложноположительные сероореакции. Понятия о серорезистентности и серорецидиве. Лечение сифилиса. Основные принципы и современные методы. Особенности лечения поздних форм сифилиса. Критерии излеченности сифилиса. Понятие о превентивном, профилактическом и пробном лечении. Серологическое обследование «декретированных» групп населения. Профилактика сифилиса общественная и индивидуальная. Тактика хирурга при ургентных и плановых операциях больных сифилисом. Гонорея. Этиология, эпидемиология. Гонорея мужчин. Особенности развития и течения. Осложнения. Детская гонорея. Гонорея беременных. Принципы и критерии диагностики гонококковой инфекции. Основы лечения и профилактики гонореи. Урогенитальные инфекции. Этиология, эпидемио- логия. Особенности развития и течения. Смешанные ин- фекции. Особенности диагностики ИППП. Роль кожно- венерологических диспансеров в борьбе с вен.болезнями. Законодательство по борьбе с венерическими болезнями. Пункты личной профилактики. Санитарно-просветитель- ная работа. ВИЧ инфекция. Общая ранняя симптоматика. Патология кожи и слизистых оболочек при СПИД: саркома Капоши, волосатая лейкоплакия, кандидоз, себорейный дерматит, герпес и др. Инфекционные и неинфекционные дерматозы. Особенности их клиники и течения у больных СПИДом. Особенности ведения документации в дерматовенерологии. Диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). Признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефек- тами.

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисци- плине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способно- стей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, рас- ширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием ак- тивных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседа- ний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, дей- ствий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с испол- нением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в про- цессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (ме- тод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой об- становке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсцени- ровки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребно- сти и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других ви- дов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отли- чается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде пред- метно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать раци- ональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое со- держит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на про- стые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межлич- ностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, плани- рование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается не- ограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный об- мен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей сто- роны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение спо- собствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в тече- ние которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогиче- ский работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить ли- дера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная мо- дель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На кол- локвиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и об- суждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучаю- щимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую про- блему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обуча- ющийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разра- ботку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практи- ческих задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных обла- стей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - современная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оценивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как под- борка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навы- ков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использо- ваны в научных целях.

- Работа с историей болезни. Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам за- болеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной ис- тории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оцени- вать клинические факты.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ КОЖИ. ИНФЕКЦИОННЫЕ И ПАРАЗИТАРНЫЕ БОЛЕЗНИ КОЖИ

1. Стрептодермия Клиническая характеристика и течение отдельных видов стрептодермии. Принципы общей терапии.
2. Чесотка. Возбудитель. Принципы диагностики, лечения и профилактики. Эпидемиология.
3. Норвежская чесотка.
4. Простой герпес. Этиология. Роль охлаждения, простудных заболеваний, других заболеваний, вызывающих иммунодифицитное состояние в патогенезе заболевания.
5. Клиническая картина, понятие о рецидивирующем герпесе.
6. Дифференциальная диагностика герпеса при локализации на губах и слизистой оболочке полости рта с пузырными дерматозами, сифилитическими эрозивными папулами, герпетическим шанкром, афтозным стоматитом.
7. Лечение рецидивирующего герпеса: ацикловир, валтрекс, фамвир, препараты интерферона, дезоксирибонуклеаза, аскорбиновая кислота, анилиновые красители, иммунотропное лечение. Прогноз. Профилактика рецидивов: закаливание организма, иммуномодуляторы.
8. Опоясывающий герпес. Этиология. Клинические симптомы, предшествующие высыпаниям. Клиника процесса при локализации высыпаний на туловище и лице, течение.
9. Лепра. Этиология, эпидемиология и распространение лепры.
10. Классификация лепры.

11. Клиника и течение лепроматозной, туберкулоидной и недифференцированной форм лепры.
12. Разнообразие клинических проявлений лепры, их характеристика и распознавание.
13. Патогенез туберкулёза кожи - нарушение иммунобиологического состояния кожи, водно-минерального обмена в ней и т.д.

РАЗДЕЛ 2. ОПУХОЛИ КОЖИ И ПРЕДРАКОВЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

1. Доброкачественные опухоли кожи
2. Облигатные и факультативные предраки
3. Злокачественные опухоли кожи
4. Параонкологические дерматозы
5. Лимфомы кожи

РАЗДЕЛ 3. ВЕНЕРИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ

1. Общие представления об инфекциях, передаваемых половым путем /ИППП/.
2. Трихомониаз. Возбудитель, пути заражения, инкубационный период, лабораторная диагностика и топическая. Клиника, принципы лечения, препараты (метронидазол, тиберал, солкотриховак и др.). Общественная и личная профилактика.
3. Хламидиоз. Возбудитель, его свойства. Распространенность, пути заражения, инкубационный период. Клиника хламидийного уретрита, конъюнктивита, артрита (синдром Рейтера). Методы диагностики (бактериоскопический, бактериологический, иммунофлюоресцентный и др.). Принципы лечения: антибиотики (азитромицин, эритромицин, доксициклин и др.) и иммунотропные препараты (полиоксидоний, иммуомакс и др.). Клинико-лабораторный контроль. Профилактика общественная и личная.
4. ВИЧ-инфекция. Распространенность. Возбудитель, особенности его биологических свойств, клетки-мишени в организме человека. Доказанные пути заражения, группы риска.
5. Течение ВИЧ-инфекции, инкубационный период, стадия первичных проявлений, стадия вторичных проявлений, терминальная стадия - СПИД.
6. Клиника урогенитальных проявлений при хламидиозе, микоплазмозе, уреаплазмозе.
7. Синдром Рейтера.

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Дерматовенерология*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

- знакомит с новым учебным материалом;
- разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизирует учебный материал;
- ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

- внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
- ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;

− внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;

− запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;

− постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;

− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-ис- следовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по за- данию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за ра- ботой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомен- дуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по воз- можности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда

большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподавателем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в ме- тодических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на опре- деление основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые по- ясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно до- биваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт по- казывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запом- нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочни- ком для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внима- тельное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть по- нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавате- лем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснован- ным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логи- ческой структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседнев- ной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно

сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой

учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вытекающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продолжать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов пол- ностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных уси- лий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются вы- писки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассмат- ривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список исполь- зованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней стра- нице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печат- ной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, ниж- нее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог об- суждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с науч- ной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения фор- мулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный во- прос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с со- временностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о

той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосред- ственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться норма- тивно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ре- сурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающи- еся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца
– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровож- дать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостат- ком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходи- мый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложен- ный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 ми- нут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко из- лагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.
4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.
5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.

4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диа- грамм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.

5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в ра- бочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, по-священным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых зна- ний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;

3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, пред- ставленной в программе;

4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;

5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изу- чении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не суще- ственными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу- ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются фор- мулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения приня- того решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания по работе с учебной историей болезни.

Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценивать клинические факты.

Схема истории болезни

Титульный лист (отдельная страница)

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
4. Анамнез жизни.

5. Данные объективного исследования больного.
6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консуль- тантов.
9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).
10. Дифференциальный диагноз.
11. Этиология и патогенез (только для академической истории болезни).
12. Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).
13. Лечение основного заболевания (только для академической истории болезни).
14. Лечение больного и его обоснование.
15. Прогноз.
16. Профилактика (первичная и вторичная).
17. Эпикриз.
18. Дневник курации.
19. Список использованной литературы. Примечание:

В академическую учебную историю болезни включены все разделы, а в клиническую – в исключением пп. 11-13 (этиология и патогенез, патологоанатомические изменения в органах и л ние основного заболевания).

Паспортная часть

Фамилия, имя, отчество больного, возраст, профессия.

Жалобы

В истории болезни отражаются жалобы больного:

1. на момент поступления в стационар,
2. на момент начала курации,
3. жалобы при опросе по системам.

После вопроса о жалобах больного, ему предоставляется возможность самостоятельно изложить все свои ощущения.

Далее врачом задаются отдельные вопросы, при помощи которых он стремится, возможно, подробнее выяснить и детализировать основные жалобы больного. Расспрос ведется по следующей схеме: характер, локализация патологических ощущений, их продолжительность, когда они возникают и чем купируются.

Например, при жалобах на боли соответствующими вопросами выясняется:

1) локализация боли, место отражения боли (иррадиация),
2) время появления болей (днем, ночью), их длительность (постоянные, приступообразные – сколько продолжаются по времени),
3) интенсивность боли (сильная, слабая, мешает, не мешает сну, работе и т. д.),
4) характер боли (колющая, режущая, тупая, ноющая, сжимающая, давящая и т.д.),
5) причина, вызывающая боль (физические нагрузки, определенное положение тела, дыхание, прием пищи, эмоциональное состояние и т. п.), и
6) чем купируется (лекарственные препараты, прием пищи, в покое, изменение по- ложения тела).

Далее, с помощью наводящих вопросов следует провести детальный опрос о состоянии остальных систем организма (исключая систему, состояние которой описано в основных жа- лобах).

Опрос по системам органов – в историю болезни записываются только патологические отклонения.

1. Сердечно-сосудистая система: боли за грудиной и в левой половине грудной клетки (их характеристики), одышка, сердцебиение, перебои в работе сердца, отеки, и пр.
2. Дыхательная система: одышка, кашель, боли в грудной клетке, характер мокроты.

3. Система пищеварения: боли в животе, их локализация, иррадиация, длительность, нарушение аппетита, диспепсические явления, характер стула,

4. Мочевыделительная система: дизурические явления, боли в поясничной области, изменения характера мочи.

5. Нервная система: работоспособность, уравновешенность нервных процессов, раздражительность, характер сна (легко ли засыпает, глубина сна, сколько часов спит подряд, легко ли просыпается, прибегает ли к снотворным и наркотикам).

Анамнез данного заболевания

Начало болезни: когда и как началось заболевание, внезапно или постепенно, каковы были его первые проявления, значение условий внешней среды (профессиональных, бытовых, климатических факторов).

Состояние больного непосредственно перед заболеванием: имелись ли психические травмы, переутомление, термические влияния, погрешности в диете, возможности заражения, предполагаемая причина заболевания.

Течение заболевания, последовательность проявления и развития различных симптомов, периоды обострения и ремиссии.

Результаты проведенных ранее исследований: лабораторные анализы, рентгенологиче- ские и ЭКГ-данные и т. д. (в т. ч. по выписным документам из других стационаров).

Способы лечения, применявшиеся до поступления в клинику, в т.ч. на амбулаторном этапе: медикаментозные, хирургические, физиотерапевтические, санаторно-курортные, диетические и их эффективность.

Непосредственные причины данной госпитализации: ухудшение состояния, безуспешность предыдущего лечения, поступление в порядке неотложной помощи, уточнение диагноза.

Изменение в самочувствии больного за время пребывания в клинике.

При наличии конкурирующего заболевания пишется второй анамнез болезни.

Анамнез жизни

Образование и профессиональный анамнез: образование, профессия и профессионально-производственные условия, наличие (и каких) неблагоприятных профессиональных факторов.

Жилищные условия (удовлетворительные или неудовлетворительные), режим питания и его характеристика (рациональное, злоупотребление солью, жирами и т. д.), характеристика личного гигиенического режима (физическая активность, прогулки, занятия спортом).

Перенесенные заболевания и травмы, контузии ранения (при наличии сопутствующих заболеваний вне обострения и не влияющих на тяжесть состояния больного, описать их в этом разделе).

Привычные интоксикации: курение, злоупотребление алкоголем, наркотики, как часто и с какого возраста.

Гинекологический анамнез: начало менструаций, число беременностей, родов, абортов. При наличии климакса – с какого возраста, его проявления.

Наследственность: здоровье и причина смерти родителей, братьев, сестер (особое внимание обратить на патологию, имеющую значение для заболевания больного).

Семейная жизнь: время женитьбы (замужества), здоровье детей.

Аллергологический анамнез: переносимость лекарств, наличие аллергических реакций на лекарственные препараты, пищевые продукты и т.п. с описанием клиники аллергической реакции (в виде вазомоторного ринита, крапивницы, отека Квинке и др.).

Эпидемиологический анамнез: перенесенные желтухи, инфекционные заболевания, ге- мотрансфузии в течение всей жизни, инъекции лекарств, выезд за пределы постоянного места жительства (Ленинградской области) в течение последних 6 месяцев, контакт с инфекцион- ными больными, характер стула.

Страховой анамнез: работает или не работает, пенсионер, длительность последнего больничного листка, общая продолжительность больничных листков по данному заболеванию за последние 12 мес. Наличие и группа инвалидности с какого года.

Данные объективного исследования больного

Оценка тяжести общего состояния больного (удовлетворительное, средней тяжести, тя- желое). Сознание (ясное, спутанное, сопорозное, коматозное). Положение в постели (актив- ное, пассивное, вынужденное с его особенностями). Телосложение (правильное, наличие ско- лиоза или других деформаций грудной клетки, особенности строения черепа и т. д.). Рост. Вес. Тип конституции (нормостеник, астеник, гиперстеник).

Кожа и слизистые оболочки: окраска (бледность, цианоз, желтушность, пигментация), эластичность, плотность, влажность. Сыпи, рубцы, расчёсы, изъязвления, сосудистый рисунок. Волосяной покров (выпадение волос, недостаточное или чрезмерное оволосение и его распределение). Ногти, их форма, ломкость. Подкожная жировая клетчатка, её распределение, толщина кожной складки на уровне пупка. Отеки - их локализация, характер, теплые или хо- лодные, изменение кожи над отеками.

Лимфатические узлы: описание по группам величины, консистенции, болезненности, подвижности, спаянности между собой и с кожей. Описание зева, миндалин.

Описание щитовидной железы: величина, наличие узлов, консистенция, болезненность при пальпации. Глазные симптомы (экзофтальм, симптомы Грефе и Мебиуса).

Опорно-двигательный аппарат: степень развития мышц, их тонус и сила. Активная и пассивная подвижность суставов, их деформация, припухлость, болезненность, ограничение функции, хруст при движении.

Система органов кровообращения.

Пульс, его частота, ритм, напряжение, наполнение, высота пульсовой волны. Сравнение пульса правой и левой руки (симметричность). Сосудистая стенка вне пульсовой волны прощупывается или нет. Осмотр и ощупывание доступных пальпации артерий в различных областях тела (височных, сонных артерий и артерий верхних и нижних конечностей). Наличие шума над почечными артериями.

Состояние вен – осмотр и ощупывание вен, набухание шейных вен, венозные коллатерали брюшной и грудной стенки, варикозное расширение вен.

Артериальное давление на правой и левой руке.

Осмотр и ощупывание сердечной области. Выпячивание области сердца (сердечный горб). Верхушечный толчок, его локализация, сила и протяженность, при наличии описание сердечного толчка, диастолического и систолического дрожания в прекардиальной области, эпигастральной и ретростернальной пульсаций. Перкуссия границ относительной и абсолютной сердечной тупости (по межреберьям). Перкуссия сосудистого пучка в 1 и 2 межреберье с двух сторон от грудины.

Аускультация во всех пяти точках выслушивания сердца. Сила, характер, ритм, расщепление и раздвоение тонов, акценты. Шумы: их характер (систолический, пресистолический, диастолический), локализация, сила, тембр, проведение шумов. Изменение шумов после физического напряжения и при перемене положения тела. Шум трения перикарда. Кроме сло- весной характеристики, в истории болезни нарисовать «фонокардиограмму» определяемую над всеми точками выслушивания сердца.

Система органов дыхания.

Форма грудной клетки, ее деформация или асимметрия. Состояние межреберий, западение отдельных частей грудной клетки. Тип дыхания. Состояние дыхания (равномерность движения грудной клетки при дыхании, отставание той или иной половины). Глубина, ритм, частота дыхания в минуту. Одышка и ее характер.

Ощупывание ребер, грудины, межреберий (припухлость, деформация, болезненность). Голосовое дрожание на передней, боковой и задней поверхности (симметричность или усиле- ние с одной из сторон).

Топографическая перкуссия легких: Перкуторное определение нижней границы легоч- ного звука слева и справа по опознавательным линиям.

Сравнительная перкуссия легких, характер перкуторного тона в различных симметрич- ных отделах легкого по передней, боковой и задней поверхностям.

Аускультация легких: характер дыхательных шумов, хрипы, их локализация, количество, характер (сухие и влажные), крепитация, шум трения плевры.

Система органов пищеварения и брюшной полости.

Осмотр полости рта и зева (язык, зубы, десны, нёбо).

Живот — участие в акте дыхания, форма, симметричность, особенности кожи живота, выбухание брюшной стенки в отдельных областях, вздутие, грыжи, расхождение прямых мышц, состояние пупка. Видимая перистальтика.

Поверхностная пальпация живота: в подложечной области, в подреберьях, в боковых, околопупочном и подвздошных отделах, над лоном. Определение болезненности, а также зон повышенной чувствительности. Глубокая пальпация кишечника и желудка (область пальпа- ции, форма, подвижность, уплотнение, плеск, урчание). При пальпации новообразований ука- зывается их локализация, размер болезненность. Определение методом перкуссии наличия свободной жидкости в брюшной полости в различных положениях больного, феномен флюк- туации.

Перкуторное определение размеров печени по Курлову. Пальпация печени и определе- ние степени ее выступания из-под реберной дуги, консистенция, болезненность, характер края. Наличие пульсации печени. Пальпация желчного пузыря.

Симптомы Мерфи, Ортнера. При исследовании поджелудочной железы проводится глубокая пальпация в холе-дохо-панкреатико-дуоденальной зоне и в области между пупком и левым подреберьем (по Гротту). Указываются болезненность, увеличение размеров.

Селезенка. Пальпация селезенки (выстояние нижнего полюса из-под реберной дуги, плотность, болезненность, характер края). Перкуторное определение ее границ по Курлову.

Система мочевыделения. Пальпация почек, их форма, величина, оценивается болезнен- ность при поколачивании по поясничной области с двух сторон.

Нервная система: психическое состояние. Вегетативная нервная система (побледнение кожи или покраснение, похолодание конечностей, акроцианоз, слюнотечение, потливость). Особенности походки. Зрачковые, сухожильные и кожные рефлексы. Патологические ре- флексы. Тремор.

Предварительный диагноз и его обоснование

Предварительный диагноз должен логически вытекать из фактов, полученных при выяснении жалоб, сборе анамнеза и объективном исследовании больного. Перед формулиров- кой предварительного диагноза следует его обоснование:

На основании жалоб больного (каких именно ……), данных анамнеза (болезни, жизни ……)и данных объективного обследования (каких, конкретно ……) можно поставить предва- рительный диагноз.....В формулировке предварительного диагноза должны быть выделены: основное заболевание, осложнения и сопутствующие.

Обосновывается основное заболевание (если их несколько, то каждое отдельно), осложнения основного заболевания, сопутствующие заболевания.

План обследования больного

При составлении плана обследования больного следует учитывать, что его проведение преследует две цели:

– доказательство (верификация) основного предварительного диагноза и исключение других заболеваний со сходной клинической симптоматикой (дифференциальная диагностика), и

– определение общего функционального статуса больного.

План обследования должен включать все необходимые для больного лабораторные и инструментальные исследования и объяснение, с какой целью будет применяться тот или иной метод обследования.

Данные лабораторных и инструментальных исследований и заключения консультантов (копируются из истории болезни курируемого больного)

В учебной истории болезни следует сделать выводы по выявленным изменениям в лабораторных исследованиях.

Формулировка окончательного клинического диагноза и его обоснование

Должны быть приведены все обоснования окончательного диагноза по следующей схеме: На основании: жалоб больного на: ……; – на основании анамнеза заболевания: ……; анамнеза жизни : ……; – данных объективного обследования: ……; – на основании результатов лабораторных и инструментальных исследований (описать только те изменения в

анализах

и данных исследований, которые подтверждают диагноз); – на основании данных клинического наблюдения: ……; можно поставить окончательный диагноз:

Основное заболевание.

Осложнения.

Сопутствующие.

Дифференциальный диагноз (только для академической истории болезни)

Анализу и синтезу должны подвергаться не только жалобы, анамнез и объективные данные, но и результаты лабораторного и инструментального исследований. За основу берется один из ведущих симптомов диагностированного заболевания, и затем последовательно сопо- ставляются те заболевания, при которых встречается данный симптом (не менее двух заболе- ваний). В результате сравнения заболеваний делается вывод о диагнозе больного.

Этиология и патогенез заболевания (только для академической истории болезни).

Изложение этого раздела заключается в описании причин, вызвавших возникновение и развитие заболевания. Указываются современные взгляды (с учетом материалов лекций и практических занятий) на этиологию основного заболевания.

При описании патогенеза приводится общепринятая теория патогенеза описываемого заболевания.

Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).

В этом разделе описываются предполагаемые морфологические изменения внутренних органов, картину которых можно себе представить по клиническим симптомам и данным ин- струментальных и лабораторных исследований.

Лечение

Лечение заболевания (только для академической истории болезни):

Описываются основные принципы лечения, назначаемого при данном заболевании. Необходимо привести характеристику и обоснование режима, диеты, медикаментозного и хи- рургического лечения с подразделением на этиологическую, патогенетическую, заместитель- ную и симптоматическую терапию, лечебной физкультуры и физиотерапевтических процедур. Следует привести обоснование, почему показана та или иная группа лекарственных препара- тов (механизмы действия, показания и противопоказания).

Лечение больного.

Указать рекомендации по режиму и диете. Отдельно привести рецептурные прописи конкретных препаратов, показанных данному больному.

Прогноз заболевания

Прогноз заболевания ставится в следующих направлениях: в отношении выздоровления, жизни, а также временной или постоянной потери трудоспособности, с учетом труда и быта больного.

Профилактика (первичная и вторичная)

При изложении профилактики должны быть описаны общие принципы профилактики данного заболевания (первичная профилактика) и конкретные индивидуальные профилактические указания больному с учетом его труда и быта (вторичная профилактика). Необходимо указать профилактику рецидивов заболевания.

Выписной эпикриз

Является заключительным разделом истории болезни, в котором должны быть кратко представлены основные клинические данные с оценкой индивидуальных особенностей течения болезни, проведенного лечения и дальнейшего прогноза.

В эпикризе необходимо отразить следующие пункты:

1. Паспортные данные. ФИО, возраст, профессия, поступил в стационар – экстренно или в плановом порядке, по какому поводу (причина госпитализации).
2. Жалобы (основные).
3. В клинике наблюдалось (указать только выявленные объективно отклонения со стороны общего состояния, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной,

мочеполо- вой, нервной системы); со стороны крови (назвать изменения), со стороны мочи (назвать из- менения), со стороны биохимических показателей (назвать изменения); изменения на ЭКГ,

при рентгенологическом исследовании, при инструментальном обследовании, при консульта- ции специалистов (привести заключения).

4. Клинический диагноз

5. Лечение, которое проводилось в стационаре: В стационаре проводилась терапия (режим, диета, указать группы препаратов, названия физиотерапевтических процедур, ЛФК), другие виды лечения. Под влиянием терапии состояние больного улучшилось, осталось без перемен или ухудшилось (в чем выражалось).

6. Прогноз в отношении трудоспособности благоприятный (неблагоприятный). Нуждается или нет в направлении на МСЭК.

7. Особенности разбираемого наблюдения: охарактеризовать, чем данное наблюдение отличается от классического описания.

8. Больной выписывается из стационара или передается для дальнейшей курации (дата) со следующими рекомендациями. Подробно привести рекомендации по режиму физической активности, диете, приему лекарств с названиями конкретных препаратов и их доз, вы- зову врачей на дом и дальнейшей диспансеризации в условиях стационара, поликлиники или врачами общей практики.

Дневник курации (прилагается к истории болезни)

Ведется ежедневно по указанному ниже образцу. Включает следующие основные разделы: дата, дневник, назначения. В дневнике необходимо отразить динамику состояния больного.

Дата	**Ежедневные записи**	**Назначения**
	Жалобы (на момент осмотра и за истек- шие сутки) Объективный статус:	Режим, диета. Исследования (конкретно) Лекарственная терапия (названия препаратов, разовые дозы, время приема, введения, ….)

Текст истории болезни должен быть написан аккуратным, четким и разборчивым почерком, без сокращения слов, желателен компьютерный вариант. Должны быть соблюдены следующие требования

1) строгое следование принятой форме истории болезни;
2) точность и логичность изложения;
3) исчерпывающая полнота необходимых сведений;
4) ясность изложения;
5) все подзаголовки разделов истории болезни должны быть выделены;
6) обязательно должны быть широкие поля для замечаний преподавателя;
7) историю болезни необходимо сдать на проверку преподавателю за два дня до окончания цикла, если история болезни будет сдана позже указанного срока, оценка снижается на 1-2 балла;
8) студент, получивший неудовлетворительную оценку за историю болезни, обязан перепи- сать ее с учетом замечаний преподавателя;
9) студент не получает зачета, если у него не сдана история болезни или он получил за нее неудовлетворительную оценку.

Соблюдение этих требований не пустая формальность, а проявление высокой сознательности и культуры студента - будущего молодого врача, правильного понимания им своего служебного долга.

Методические указания по разбору тематического больного.

При разборе тематического больного необходимо правильно оценить имеющиеся сведения о его жалобах, анамнезе, данных объективного обследования и дополнительных методов исследования. Грамотно провести дифференциальную диагностику для формирования ди- агноза и схемы лечения пациента.

Методические указания по разбору истории болезни.

Разбор истории болезни пациента проводится для уточнения клинической картины бо- лезни, систематизации знаний о ее патогенезе и прогнозе, проверки знаний обучающихся по

дифференциальной диагностике, тактике обследования и лечения пациента с данной патологией. При подготовке к разбору истории болезни необходимо обобщить знания по данным вопросам, подготовиться к дискуссии с коллегами

Методические указания по курации больного.

Курация пациента складывается из умений общения с больным; сбора, анализа и обоб- щения полученных сведений; навыков группировки полученной информации в синдромы, по- становки предварительного и клинического диагноза, его обоснование.

Очень важно проанализировать все данные о жалобах пациента, его анамнезе, данных объективного и дополнительного обследования, результатов лечения для понимания клинического течения болезни, ее этиологии и патогенеза для грамотного формирования программы диагностики, дифдиагностики, лечения и реабилитации больного.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению зна- ний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических за- дач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, си- стематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан лечебного факультета
_____/ Ю.А.Климов /
«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

НЕВРОЛОГИЯ, НЕЙРОХИРУРГИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - *ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА*

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Неврология, нейрохирургия»* разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – *специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело*, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы *специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело* (далее – «ОПОП»).

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании Ученого совета Лечебного факультета
Протокол № 1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов
(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)....4

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)…14

1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля)....18

1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)....18

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)....10

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ....25

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗА- НЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм орга- низации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного матери- ала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент техно- логии представления учебного материала путем логически стройного, систематически после- довательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, си- стематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдель- ные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятель- ной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследова- тельской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкре- тизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-по- нятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного мате- риала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каж- дого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучаю- щиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для вы- яснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных ре- зультатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Про- блемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размыш- ления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача со- держит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презента- цию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично ин- тегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единствен- ное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвле- кать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обу- чающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
Раздел 1. Топическая неврология	
Центральный и периферический моторный нейроны. Чувствительность и органы чувств. Экстрапирамидная система и мозжечок. Вегетативная нервная система. Двигательные черепные нервы. Высшие корковые функции. Сосудистые заболевания головного мозга. Церебральный инсульт. Дополнительные методы исследования в неврологии	
Раздел 2. Общая неврология	
Пароксизмальные состояния. Эпилепсия. Наследственные пирамидные и экстрапирамидные заболевания. Инфекционные заболевания нервной системы. Травматические поражения нервной системы. Нейрохирургическое лечение сосудистых заболеваний головного мозга. Нейрохирургическое лечение опухолей головного мозга. Нейрохирургическое лечение черепно-мозговой травмы. Коматозные состояния. Демиелинизирующие заболевания, нейро-СПИД. Головные боли, мигрень. Наследственные нервно-мышечные заболевания и атаксии.	

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисци- плине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способно- стей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, рас- ширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практиче- ские занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием ак- тивных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным про- блемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой- либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседа- ний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, дей- ствий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с испол- нением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются

роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в процессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (метод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой обстановке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсценировки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребности и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других ви- дов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отли- чается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде пред- метно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать раци- ональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое со- держит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на про- стые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межлич- ностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, плани- рование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность.

Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается неограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный об- мен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей сто- роны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение спо- собствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в тече- ние которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогиче- ский работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить ли- дера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная мо- дель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На кол- локвиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и об- суждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучаю- щимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую про- блему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обуча- ющийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разра- ботку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практи- ческих задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных обла- стей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - современная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оценивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как под- борка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навы- ков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использо- ваны в научных целях.

- Работа с историей болезни. Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам за- болеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной ис- тории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оцени- вать клинические факты.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ТОПИЧЕСКАЯ НЕВРОЛОГИЯ

1. Дополнительные методы исследования в неврологии
2. Макрокурация, написание студенческой истории болезни.

РАЗДЕЛ 2. ОБЩАЯ НЕВРОЛОГИЯ

1. Энцефалиты, виды, клиника, лечение.
2. Поражение нервной системы при сифилисе.
3. Поражение нервной системы при туберкулезе.
4. Опоясывающий герпес.
5. Нейро-СПИД.
6. Медленные инфекции, демиелинизирующие заболевания.
7. Сирингомиелия.

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Неврология, нейрохирургия*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

− знакомит с новым учебным материалом;

− разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;

− систематизирует учебный материал;

− ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

− внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;

− ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;

− внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;

− запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;

− постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;

− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-ис- следовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по за- данию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за ра- ботой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомен-

дуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по возможности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподава- телем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в ме- тодических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на опре- деление основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые по- ясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно до- биваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт по- казывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запом- нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочни- ком для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внима- тельное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть по- нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавате- лем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и

т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснован- ным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логи- ческой структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседнев- ной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вы- текающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продол- жать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов пол- ностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных уси- лий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются вы- писки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассмат- ривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список исполь- зованной литературы. Список использованной литературы размещается на

последней стра- нице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печат- ной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, ниж- нее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают

общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог об- суждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с науч- ной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения фор- мулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный во- прос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с со- временностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосред- ственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться норма- тивно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ре- сурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающи- еся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца
– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровож- дать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостат- ком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходи- мый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложен- ный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 ми- нут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко из- лагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.

4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.

5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диа- грамм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в ра- бочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, по-священным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых зна- ний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен са-мостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по во-просу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, пред- ставленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изу- чении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не суще- ственными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу- ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются фор- мулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения приня- того решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания по работе с учебной историей болезни.

Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способ-

ствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это

активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценивать клинические факты.

Схема истории болезни

Титульный лист (отдельная страница)

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
4. Анамнез жизни.
5. Данные объективного исследования больного.
6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консуль- тантов.
9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).
10. Дифференциальный диагноз.
11. Этиология и патогенез (только для академической истории болезни).
12. Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).
13. Лечение основного заболевания (только для академической истории болезни).
14. Лечение больного и его обоснование.
15. Прогноз.
16. Профилактика (первичная и вторичная).
17. Эпикриз.
18. Дневник курации.
19. Список использованной литературы. Примечание:

В академическую учебную историю болезни включены все разделы, а в клиническую – все за исключением пп. 11-13 (этиология и патогенез, патологоанатомические изменения в ор- ганах и лечение основного заболевания).

Паспортная часть

Фамилия, имя, отчество больного, возраст, профессия.

Жалобы

В истории болезни отражаются жалобы больного:

1. на момент поступления в стационар,
2. на момент начала курации,
3. жалобы при опросе по системам.

После вопроса о жалобах больного, ему предоставляется возможность самостоятельно изложить все свои ощущения.

Далее врачом задаются отдельные вопросы, при помощи которых он стремится, возможно, подробнее выяснить и детализировать основные жалобы больного. Расспрос ведется по следующей схеме: характер, локализация патологических ощущений, их продолжительность, когда они возникают и чем купируются.

Например, при жалобах на боли соответствующими вопросами выясняется:

1) локализация боли, место отражения боли (иррадиация),
2) время появления болей (днем, ночью), их длительность (постоянные, приступообразные – сколько продолжаются по времени),
3) интенсивность боли (сильная, слабая, мешает, не мешает сну, работе и т. д.),
4) характер боли (колющая, режущая, тупая, ноющая, сжимающая, давящая и т.д.),
5) причина, вызывающая боль (физические нагрузки, определенное положение тела, дыхание, прием пищи, эмоциональное состояние и т. п.), и
6) чем купируется (лекарственные препараты, прием пищи, в покое, изменение по- ложения тела).

Далее, с помощью наводящих вопросов следует провести детальный опрос о состоянии остальных систем организма (исключая систему, состояние которой описано в основных жа- лобах).

Опрос по системам органов – в историю болезни записываются только патологические отклонения.

1. Сердечно-сосудистая система: боли за грудиной и в левой половине грудной клетки (их характеристики), одышка, сердцебиение, перебои в работе сердца, отеки, и пр.
2. Дыхательная система: одышка, кашель, боли в грудной клетке, характер мокроты.
3. Система пищеварения: боли в животе, их локализация, иррадиация, длительность, нарушение аппетита, диспепсические явления, характер стула,
4. Мочевыделительная система: дизурические явления, боли в поясничной области, изменения характера мочи.
5. Нервная система: работоспособность, уравновешенность нервных процессов, раздражительность, характер сна (легко ли засыпает, глубина сна, сколько часов спит подряд, легко ли просыпается, прибегает ли к снотворным и наркотикам).

Анамнез данного заболевания

Начало болезни: когда и как началось заболевание, внезапно или постепенно, каковы были его первые проявления, значение условий внешней среды (профессиональных, бытовых, климатических факторов).

Состояние больного непосредственно перед заболеванием: имелись ли психические травмы, переутомление, термические влияния, погрешности в диете, возможности заражения, предполагаемая причина заболевания.

Течение заболевания, последовательность проявления и развития различных симптомов, периоды обострения и ремиссии.

Результаты проведенных ранее исследований: лабораторные анализы, рентгенологиче- ские и ЭКГ-данные и т. д. (в т. ч. по выписным документам из других стационаров).

Способы лечения, применявшиеся до поступления в клинику, в т.ч. на амбулаторном этапе: медикаментозные, хирургические, физиотерапевтические, санаторно-курортные, диетические и их эффективность.

Непосредственные причины данной госпитализации: ухудшение состояния, безуспешность предыдущего лечения, поступление в порядке неотложной помощи, уточнение диагноза.

Изменение в самочувствии больного за время пребывания в клинике.

При наличии конкурирующего заболевания пишется второй анамнез болезни.

Анамнез жизни

Образование и профессиональный анамнез: образование, профессия и профессионально-производственные условия, наличие (и каких) неблагоприятных профессиональных факторов.

Жилищные условия (удовлетворительные или неудовлетворительные), режим питания и его характеристика (рациональное, злоупотребление солью, жирами и т. д.), характеристика личного гигиенического режима (физическая активность, прогулки, занятия спортом).

Перенесенные заболевания и травмы, контузии ранения (при наличии сопутствующих заболеваний вне обострения и не влияющих на тяжесть состояния больного, описать их в этом разделе).

Привычные интоксикации: курение, злоупотребление алкоголем, наркотики, как часто и с какого возраста.

Гинекологический анамнез: начало менструаций, число беременностей, родов, абортов. При наличии климакса – с какого возраста, его проявления.

Наследственность: здоровье и причина смерти родителей, братьев, сестер (особое внимание обратить на патологию, имеющую значение для заболевания больного).

Семейная жизнь: время женитьбы (замужества), здоровье детей.

Аллергологический анамнез: переносимость лекарств, наличие аллергических реакций на лекарственные препараты, пищевые продукты и т.п. с описанием клиники аллергической реакции (в виде вазомоторного ринита, крапивницы, отека Квинке и др.).

Эпидемиологический анамнез: перенесенные желтухи, инфекционные заболевания, ге- мотрансфузии в течение всей жизни, инъекции лекарств, выезд за пределы постоянного места жительства (Ленинградской области) в течение последних 6 месяцев, контакт с инфекцион- ными больными, характер стула.

Страховой анамнез: работает или не работает, пенсионер, длительность последнего больничного листка, общая продолжительность больничных листков по данному заболеванию за последние 12 мес. Наличие и группа инвалидности с какого года.

Данные объективного исследования больного

Оценка тяжести общего состояния больного (удовлетворительное, средней тяжести, тя- желое). Сознание (ясное, спутанное, сопорозное, коматозное). Положение в постели (актив- ное, пассивное, вынужденное с его особенностями). Телосложение (правильное, наличие ско- лиоза или других деформаций грудной клетки, особенности строения черепа и т. д.). Рост. Вес. Тип конституции (нормостеник, астеник, гиперстеник).

Кожа и слизистые оболочки: окраска (бледность, цианоз, желтушность, пигментация), эластичность, плотность, влажность. Сыпи, рубцы, расчёсы, изъязвления, сосудистый рисунок. Волосяной покров (выпадение волос, недостаточное или чрезмерное оволосение и его распределение). Ногти, их форма, ломкость. Подкожная жировая клетчатка, её распределение, толщина кожной складки на уровне пупка. Отеки - их локализация, характер, теплые или хо- лодные, изменение кожи над отеками.

Лимфатические узлы: описание по группам величины, консистенции, болезненности, подвижности, спаянности между собой и с кожей. Описание зева, миндалин.

Описание щитовидной железы: величина, наличие узлов, консистенция, болезненность при пальпации. Глазные симптомы (экзофтальм, симптомы Грефе и Мебиуса).

Опорно-двигательный аппарат: степень развития мышц, их тонус и сила. Активная и пассивная подвижность суставов, их деформация, припухлость, болезненность, ограничение функции, хруст при движении.

Система органов кровообращения.

Пульс, его частота, ритм, напряжение, наполнение, высота пульсовой волны. Сравнение пульса правой и левой руки (симметричность). Сосудистая стенка вне пульсовой волны прощупывается или нет. Осмотр и ощупывание доступных пальпации артерий в различных областях тела (височных, сонных артерий и артерий верхних и нижних конечностей). Наличие шума над почечными артериями.

Состояние вен – осмотр и ощупывание вен, набухание шейных вен, венозные коллатерали брюшной и грудной стенки, варикозное расширение вен.

Артериальное давление на правой и левой руке.

Осмотр и ощупывание сердечной области. Выпячивание области сердца (сердечный горб). Верхушечный толчок, его локализация, сила и протяженность, при наличии описание сердечного толчка, диастолического и систолического дрожания в прекардиальной области, эпигастральной и ретростернальной пульсаций. Перкуссия границ относительной и абсолютной сердечной тупости (по межреберьям). Перкуссия сосудистого пучка в 1 и 2 межреберье с двух сторон от грудины.

Аускультация во всех пяти точках выслушивания сердца. Сила, характер, ритм, расщепление и раздвоение тонов, акценты. Шумы: их характер (систолический, пресистолический, диастолический), локализация, сила, тембр, проведение шумов. Изменение шумов после физического напряжения и при перемене положения тела. Шум трения перикарда. Кроме сло- весной характеристики, в истории болезни нарисовать «фонокардиограмму» определяемую над всеми точками выслушивания сердца.

Система органов дыхания.

Форма грудной клетки, ее деформация или асимметрия. Состояние межреберий, западение отдельных частей грудной клетки. Тип дыхания. Состояние дыхания (равномерность

движения грудной клетки при дыхании, отставание той или иной половины). Глубина, ритм, частота дыхания в минуту. Одышка и ее характер.

Ощупывание ребер, грудины, межреберий (припухлость, деформация, болезненность). Голосовое дрожание на передней, боковой и задней поверхности (симметричность или усиле- ние с одной из сторон).

Топографическая перкуссия легких: Перкуторное определение нижней границы легоч- ного звука слева и справа по опознавательным линиям.

Сравнительная перкуссия легких, характер перкуторного тона в различных симметрич- ных отделах легкого по передней, боковой и задней поверхностям.

Аускультация легких: характер дыхательных шумов, хрипы, их локализация, количество, характер (сухие и влажные), крепитация, шум трения плевры.

Система органов пищеварения и брюшной полости.

Осмотр полости рта и зева (язык, зубы, десны, нёбо).

Живот — участие в акте дыхания, форма, симметричность, особенности кожи живота, выбухание брюшной стенки в отдельных областях, вздутие, грыжи, расхождение прямых мышц, состояние пупка. Видимая перистальтика.

Поверхностная пальпация живота: в подложечной области, в подреберьях, в боковых, околопупочном и подвздошных отделах, над лоном. Определение болезненности, а также зон повышенной чувствительности. Глубокая пальпация кишечника и желудка (область пальпа- ции, форма, подвижность, уплотнение, плеск, урчание). При пальпации новообразований ука- зывается их локализация, размер болезненность. Определение методом перкуссии наличия свободной жидкости в брюшной полости в различных положениях больного, феномен флюк- туации.

Перкуторное определение размеров печени по Курлову. Пальпация печени и определе- ние степени ее выступания из-под реберной дуги, консистенция, болезненность, характер края. Наличие пульсации печени. Пальпация желчного пузыря. Симптомы Мерфи, Ортнера. При исследовании поджелудочной железы проводится глубокая пальпация в холе-дохо-панкреатико-дуоденальной зоне и в области между пупком и левым подреберьем (по Гротту). Указываются болезненность, увеличение размеров.

Селезенка. Пальпация селезенки (выстояние нижнего полюса из-под реберной дуги, плотность, болезненность, характер края). Перкуторное определение ее границ по Курлову.

Система мочевыделения. Пальпация почек, их форма, величина, оценивается болезнен- ность при поколачивании по поясничной области с двух сторон.

Нервная система: психическое состояние. Вегетативная нервная система (побледнение кожи или покраснение, похолодание конечностей, акроцианоз, слюнотечение, потливость). Особенности походки. Зрачковые, сухожильные и кожные рефлексы. Патологические ре- флексы. Тремор.

Предварительный диагноз и его обоснование

Предварительный диагноз должен логически вытекать из фактов, полученных при выяснении жалоб, сборе анамнеза и объективном исследовании больного. Перед формулиров- кой предварительного диагноза следует его обоснование:

На основании жалоб больного (каких именно ……), данных анамнеза (болезни, жизни ……)и данных объективного обследования (каких, конкретно ……) можно поставить предва- рительный диагноз.....В формулировке предварительного диагноза должны быть выделены: основное заболевание, осложнения и сопутствующие.

Обосновывается основное заболевание (если их несколько, то каждое отдельно), осложнения основного заболевания, сопутствующие заболевания.

План обследования больного

При составлении плана обследования больного следует учитывать, что его проведение преследует две цели:

– доказательство (верификация) основного предварительного диагноза и исключение других заболеваний со сходной клинической симптоматикой (дифференциальная диагностика), и

– определение общего функционального статуса больного.

План обследования должен включать все необходимые для больного лабораторные и инструментальные исследования и объяснение, с какой целью будет применяться тот или иной метод обследования.

Данные лабораторных и инструментальных исследований и заключения консультантов (копируются из истории болезни курируемого больного)

В учебной истории болезни следует сделать выводы по выявленным изменениям в лабораторных исследованиях.

Формулировка окончательного клинического диагноза и его обоснование

Должны быть приведены все обоснования окончательного диагноза по следующей схеме: На основании: жалоб больного на: ……; – на основании анамнеза заболевания: ……; анамнеза жизни : ……; – данных объективного обследования: ……; – на основании результатов лабораторных и инструментальных исследований (описать только те изменения в анализах и данных исследований, которые подтверждают диагноз); – на основании данных клиниче- ского наблюдения: ……; можно поставить окончательный диагноз:

Основное заболевание.

Осложнения.

Сопутствующие.

Дифференциальный диагноз (только для академической истории болезни)

Анализу и синтезу должны подвергаться не только жалобы, анамнез и объективные данные, но и результаты лабораторного и инструментального исследований. За основу берется один из ведущих симптомов диагностированного заболевания, и затем последовательно сопо- ставляются те заболевания, при которых встречается данный симптом (не менее двух заболе- ваний). В результате сравнения заболеваний делается вывод о диагнозе больного.

Этиология и патогенез заболевания (только для академической истории болезни).

Изложение этого раздела заключается в описании причин, вызвавших возникновение и развитие заболевания. Указываются современные взгляды (с учетом материалов лекций и практических занятий) на этиологию основного заболевания.

При описании патогенеза приводится общепринятая теория патогенеза описываемого заболевания.

Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).

В этом разделе описываются предполагаемые морфологические изменения внутренних органов, картину которых можно себе представить по клиническим симптомам и данным ин- струментальных и лабораторных исследований.

Лечение

Лечение заболевания (только для академической истории болезни):

Описываются основные принципы лечения, назначаемого при данном заболевании. Необходимо привести характеристику и обоснование режима, диеты, медикаментозного и хи- рургического лечения с подразделением на этиологическую, патогенетическую, заместитель- ную и симптоматическую терапию, лечебной физкультуры и физиотерапевтических процедур. Следует привести обоснование, почему показана та или иная группа лекарственных препара- тов (механизмы действия, показания и противопоказания).

Лечение больного.

Указать рекомендации по режиму и диете. Отдельно привести рецептурные прописи конкретных препаратов, показанных данному больному.

Прогноз заболевания

Прогноз заболевания ставится в следующих направлениях: в отношении выздоровления, жизни, а также временной или постоянной потери трудоспособности, с учетом труда и быта больного.

Профилактика (первичная и вторичная)

При изложении профилактики должны быть описаны общие принципы профилактики данного заболевания (первичная профилактика) и конкретные индивидуальные профилактические указания больному с учетом его труда и быта (вторичная профилактика). Необходимо

указать профилактику рецидивов заболевания.

Выписной эпикриз

Является заключительным разделом истории болезни, в котором должны быть кратко представлены основные клинические данные с оценкой индивидуальных особенностей течения болезни, проведенного лечения и дальнейшего прогноза.

В эпикризе необходимо отразить следующие пункты:

1. Паспортные данные. ФИО, возраст, профессия, поступил в стационар – экстренно или в плановом порядке, по какому поводу (причина госпитализации).
2. Жалобы (основные).
3. В клинике наблюдалось (указать только выявленные объективно отклонения со стороны общего состояния, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполо- вой, нервной системы); со стороны крови (назвать изменения), со стороны мочи (назвать из- менения), со стороны биохимических показателей (назвать изменения); изменения на ЭКГ, при рентгенологическом исследовании, при инструментальном обследовании, при консульта- ции специалистов (привести заключения).
4. Клинический диагноз
5. Лечение, которое проводилось в стационаре: В стационаре проводилась терапия (режим, диета, указать группы препаратов, названия физиотерапевтических процедур, ЛФК), другие виды лечения. Под влиянием терапии состояние больного улучшилось, осталось без перемен или ухудшилось (в чем выражалось).
6. Прогноз в отношении трудоспособности благоприятный (неблагоприятный). Нуждается или нет в направлении на МСЭК.
7. Особенности разбираемого наблюдения: охарактеризовать, чем данное наблюдение отличается от классического описания.
8. Больной выписывается из стационара или передается для дальнейшей курации (дата) со следующими рекомендациями. Подробно привести рекомендации по режиму физической активности, диете, приему лекарств с названиями конкретных препаратов и их доз, вы- зову врачей на дом и дальнейшей диспансеризации в условиях стационара, поликлиники или врачами общей практики.

Дневник курации (прилагается к истории болезни)

Ведется ежедневно по указанному ниже образцу. Включает следующие основные разделы: дата, дневник, назначения. В дневнике необходимо отразить динамику состояния больного.

Дата	**Ежедневные записи**	**Назначения**
	Жалобы (на момент осмотра и за истек- шие сутки) Объективный статус:	Режим, диета. Исследования (конкретно) Лекарственная терапия (названия препаратов, разовые дозы, время приема, введения, ….)

Текст истории болезни должен быть написан аккуратным, четким и разборчивым почерком, без сокращения слов, желателен компьютерный вариант. Должны быть соблюдены следующие требования

1) строгое следование принятой форме истории болезни;
2) точность и логичность изложения;
3) исчерпывающая полнота необходимых сведений;
4) ясность изложения;
5) все подзаголовки разделов истории болезни должны быть выделены;
6) обязательно должны быть широкие поля для замечаний преподавателя;
7) историю болезни необходимо сдать на проверку преподавателю за два дня до окончания цикла, если история болезни будет сдана позже указанного срока, оценка снижается на 1-2 балла;
8) студент, получивший неудовлетворительную оценку за историю болезни, обязан перепи- сать ее с учетом замечаний преподавателя;
9) студент не получает зачета, если у него не сдана история болезни или он получил за нее неудовлетворительную оценку.

Соблюдение этих требований не пустая формальность, а проявление высокой сознательности и культуры студента - будущего молодого врача, правильного понимания им своего служебного долга.

Методические указания по разбору тематического больного.

При разборе тематического больного необходимо правильно оценить имеющиеся сведения о его жалобах, анамнезе, данных объективного обследования и дополнительных методов исследования. Грамотно провести дифференциальную диагностику для формирования ди- агноза и схемы лечения пациента.

Методические указания по разбору истории болезни.

Разбор истории болезни пациента проводится для уточнения клинической картины бо- лезни, систематизации знаний о ее патогенезе и прогнозе, проверки знаний обучающихся по дифференциальной диагностике, тактике обследования и лечения пациента с данной патоло- гией. При подготовке к разбору истории болезни необходимо обобщить знания по данным вопросам, подготовиться к дискуссии с коллегами

Методические указания по курации больного.

Курация пациента складывается из умений общения с больным; сбора, анализа и обоб- щения полученных сведений; навыков группировки полученной информации в синдромы, по- становки предварительного и клинического диагноза, его обоснование.

Очень важно проанализировать все данные о жалобах пациента, его анамнезе, данных объективного и дополнительного обследования, результатов лечения для понимания клиниче- ского течения болезни, ее этиологии и патогенеза для грамотного формирования программы диагностики, дифдиагностики, лечения и реабилитации больного.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению зна- ний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических за- дач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, си- стематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан лечебного факультета
_____/ Ю.А.Климов /
«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

ФАКУЛЬТЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - *ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА*

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Факультетская хирургия»* разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – *специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело*, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы *специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело* (далее – «ОПОП»).

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Факультетская хирургия»* разработаны рабочей группой в составе:

Доктор медицинских наук, доктор биологических наук, профессор Медведев И.Н.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании Ученого совета Лечебного факультета

Протокол № 1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов

(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)....4

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)....9

1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля)....14

1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)....14

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)....15

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ....30

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗА- НЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм орга- низации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного матери- ала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент техно- логии представления учебного материала путем логически стройного, систематически после- довательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, си- стематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдель- ные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятель- ной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследова- тельской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкре- тизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-по- нятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного мате- риала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каж- дого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучаю- щиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для вы- яснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных ре- зультатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Про- блемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размыш- ления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача со- держит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презента- цию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично ин- тегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единствен- ное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвле- кать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обу- чающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
Раздел 1. Общие вопросы хирургии	
Тема 1.1. Методика обследования хирургического больного. Основные принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных с различными хирургическими заболеваниями	Методика обследования хирургического больного. Структура и организация работы хирургического отделения больницы, поликлиники. Оснащение хирургического отделения, перевязочной, операционного блока. Особенности санитарно-эпидемиологического режима в работе хирургического отделения, операционного блока. Современные методы лечения в хирургии. Основные принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных с различными хирургическими заболеваниями. Эндоскопические методы диагностики и лечения в хирургии. Врачебная этика. Ведение медицинской документации. МКБ. Особенности ведения различных групп пациентов.
Тема 1.2. Структура и организация работы хирургического отделения больницы, поликлиники	
Раздел 2. Заболевания червеобразного отростка. Заболевания печени и желчного пузыря. Заболевания поджелудочной железы.	
Тема 2.1. Заболевания червеобразного отростка.	Острый аппендицит. Этиология. Патогенез. Классификация. Полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). Особенности клиники в зависимости от расположения червеобразного отростка. Хирургическая тактика, лечение. Осложнения острого аппендицита. Острый аппендицит у беременных, детей и стариков. История учения об остром аппендиците.

Тема 2.2. Заболевания печени и желчного пузыря. Заболевания поджелудочной железы.	Острый холецистит. Калькулезный и бескаменный холецистит. Патогенез. Классификация. Клинические проявления острого холецистита. Принципы диагностики и лечения острого холецистита. Осложнения острого холецистита. ЖКБ. Эпидемиология. Этиопато- генез. Механическая желтуха. Причины. Дифференци- альная диагностика желтух (холедохолитиаз, стрик- тура БСДПК, опухоли ПАО, хронический панкреатит, очаговые заболевания печени, эхинококкоз, альвеокок- коз печени). Принципы диагностики и лечения механи- ческой желтухи. Острый панкреатит. Этиология. Патогенез. Классификация. Принципы диагностики и лечения острого панкреатита в зависимости от стадии заболевания. Ослож- нения и прогноз.
Раздел 3. Заболевания пищевода. Заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки	
Тема 3.1. Заболевания пищевода. Тема 3.2. Заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки	Полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента. Ахалазия кардии. Дивертикулы пищевода. Химические ожоги и рубцовые сужения пищевода. Инородные тела пищевода. Особенности диагностики опухолей пище- вода на догоспитальном этапе и в общехирургическом отделении. Эндоскопические методы лечения стенози- рующих поражений пищевода (бужирование, баллон- ная дилятация, стентирование). Осложненная язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки (перфорация и пенетрация). Клиника. Диагностика на догоспитальном этапе и в хи- рургическом отделении. Хирургическая тактика при перфоративной язве и пенетрации язвы. Осложнения. Прогноз. Осложненная язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки (стеноз, кровотечения, ма- лигнизация). Клиника. Диагностика на догоспиталь- ном этапе и в хирургическом отделении. Хирургиче- ская тактика при язвенном кровотечении. Особенности лечения язвенного стеноза. Основные оперативные вмешательства на желудке и двенадцатиперстной кишке (исторические аспекты). Предраковые заболева- ния желудка. Рак желудка. Патологоанатомическая классификация по росту опухоли. Стадии рака. Клиническая классификация. Синдром «малых признаков», осложнения (кровотечение, инфекция, перфорация, стеноз). Клиника, диагностика, дифференциальная диагностики. Значение профилактических осмотров в ранней диагностике. Оперативное лечение: резекции желудка, гастрэктомия, расширенные операции, паллиативная резекция желудка, эзофагогастростомия, гастростомия.
Раздел 4. Заболевания кишечника. Заболевания толстой кишки. Заболевания прямой кишки.	
Тема 4.1. Заболевания кишечника.	

Тема 4.2. Заболевания толстой кишки. Заболевания прямой кишки.	Кишечная непроходимость. Классификация. Методы обследования больных с кишечной непроходимостью. Установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). Принципы лечения и хирургическая тактика при различных видах кишечной непроходимости. Хронический неспецифический колит. Болезнь Крона. Дивертикулы толстой кишки. Ишемический ко- лит. Особенности клиники и диагностики на поликли- ническом этапе и в хирургическом отделении. Прин- ципы лечения. Геморрой. Трещины прямой кишки. Парапроктит. Диагностика и лечение в условиях поликлиники. Методы хирургического лечения заболеваний прямой кишки. Возможности диагностики рака прямой кишки на догоспитальном этапе. Паллиативные операции.
Раздел 5. Заболевания легких. Заболевания щитовидной железы	
Тема 5.1. Заболевания легких. Тема 5.2. Заболевания щитовидной железы	Анатомо-физиологические сведения о щитовидной железе. Классификация заболеваний. Методы исследования больных. Абсцесс и гангрена легкого. Причины развития. Клиника, диагностика. Принципы лечения абсцесса и гангрены легкого. Острый гнойный плеврит. Клиника, диагностика, консервативное и хирургическое лечение. Пневмоторакс. Понятие, классификация. Спонтанный пневмоторакс. Причины, клиника, диагностика, лечение. Бронхоэктатическая болезнь. Понятие, классификация, клиника, принципы лечения. Гемоторакс. Особенности развития и клинического течения. Первая врачебная помощь, лечение.
Раздел 6. Травмы	
Тема 6.1. Травмы живота Тема 6.2. Травмы груди	Открытая и закрытая травма органов брюшной полости. Классификация. Особенности диагностики и оказания первой помощи на догоспитальном этапе. Синдром повреждения полого и паренхиматозного органа. Принципы диагностики и хирургической тактики в специализированном отделении. Закрытые и открытые травмы груди (ножевые и огнестрельные). Клиника, диагностика, оказание первой помощи на догоспитальном этапе, показания к хирургическому лечению. Современные эндовидеохирургические методы диагностики и лечения травмы груди.
Раздел 7. Этапы лечения хирургического больного	
Тема 7.1. Предоперационный период. Операция. Тема 7.2. Послеоперационный период	Предоперационный период. Юридические и правовые основы проведения обследования и оперативных вмешательств. Операция. Послеоперационный период. Обследование больного. Организация и последовательность проведения диагностических исследований. Показания к операции в плановой и экстренной хирургии. Абсолютные и относительные показания к операции. Понятие о про- тивопоказаниях к операции. Оценка операционного

	риска, пути его снижения. Подготовка больного к операции. Цели подготовки. Деонтологическая подготовка. Медикаментозная и физическая подготовка больного. Период операции. Понятие о хирургической операции. Виды хирургических операций: плановые, срочные, экстренные, радикальные и паллиативные. Типы операций: с удалением патологического очага, восстановительные (реконструктивные) и пластические операции. Подготовка к операции операционных помещений и оборудования. Операционный стол, положение больного на нем. Аппарат для диатермокоагу- ляции, «электронож», «лазерный скальпель». Электро- отсосы. Контроль за состоянием больного во время операции. Лечение больного в отделении (палате) ин- тенсивной терапии. Оценка общего состояния боль- ного и состояния его основных функциональных си- стем. Мониторные системы. Клиническое наблюдение за больным. Наблюдение за состоянием сознания, нервно-мышечной активности, дыхания, кровообраще- ния, органов пищеварения и мочеотделения. Наблюде- ние за областью хирургического вмешательства. Диагностика осложнений в области раны и дренажей: послеоперационное кровотечение, эвентрация, нагноение раны – первая помощь и лечение. Местное лечение операционной раны. Проведение общехирургического лечения. Послеоперационный режим, диета, медика- ментозная терапия и парентеральное питание, физио- терапия и лечебная физкультура. Лабораторный и функционально-диагностический контроль за состоя- нием основных функциональных систем организма. Осложнения послеоперационного периода. Понятие о реабилитации после хирургического лечения.
Раздел 8. Гнойная хирургия	
Тема 8.1. Гнойные заболевания мягких тканей. Гнойная хирургия костей и суставов.	Инфекция в хирургии. Классификация хирурги- ческой инфекции, возбудители. Этиология и

Тема 8.2. Хирургический сепсис. Анаэробная инфекция. Специфическая хирургическая инфекция.	патогенез. Пути инфицирования ран. Общая и местная реакция организма. Современные особенности течения гной- ной хирургической инфекции, профилактика гнойных заболеваний и нагноения ран. Основные принципы консервативного и оперативного лечения острогной- ных заболеваний с позиций доказательной медицины. Значение применения антибиотиков. Определение остеомиелита. Классификация. Этиология (причины, способствующие возникновению гнойного заболевания костей). Анатомо-физиологические особенности костной, хрящевой и синовиальной тканей с точки зрения развития инфекции. Патогенез (теории возникновения). Патологоанатомические изменения костей. Механизм образования секвестров. Виды секвестров. Рентгенологические изменения при остеомиелите. Экзогенный остеомиелит - патогенез, клиника, диагностика, особенности инструментальной диагностики, принципы лечения. Эндогенный остеомиелит - патогенез, клиника, диагностика, особенности

	инструментальной диагностики, принципы лечения. Гнойные артриты - патогенез, клиника, диагностика, особенности инструментальной диагностики, принципы лечения. Гнойные бурситы - патогенез, клиника, диагностика, особенности инструментальной диагностики, принципы лечения. Место гнойной ортопедии в современной клинической медицине. Перспективы развития. Краткая история развития учения о сепсисе с ан- тичного периода до настоящего времени. Основы тер- минологии: понятие о септическом очаге, бактерие- мии, сепсисе, септическом процессе. Патогенез сеп- сиса. Этиология сепсиса у больных хирургического профиля. Виды и стадии сепсиса. Клиническая картина сепсиса. Значение лабораторных и инструментальных методов диагностики сепсиса. Лечение больных сепси- сом. Комплекс мероприятий по профилактике сепсиса у пациентов хирургического профиля. Этиология газовой гангрены. Возбудители. Патогенез. Классификация. Клиника, диагностика анаэробной инфекции. Особенности течения. Патологоана- томическая картина, профилактика. Лечение газовой гангрены (специфическое, неспецифическое, опера- тивное). Значение ГБО в лечении анаэробной инфек- ции с позиций доказательной медицины. Определение столбняка. Этиология, возбудитель. Патогенез. Клас- сификация. Клиника, диагностика столбняка. Особен- ности течения. Патологоанатомическая картина, профилактика. Лечение столбняка с позиций доказательной медицины. Значение ГБО в лечении столбняка. Костно-суставной туберкулез. Классификация. Патогенез. Этапы и фазы эволюции костно-суставного туберкулеза. Клиническое течение (местные и общие симптомы). Хирургическое лечение. Отдельные виды костно-суставного туберкулеза: спондилит, коксит, гонит. Признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма. Экспертиза временной нетрудоспособности.

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способно- стей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, рас- ширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием ак- тивных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседа- ний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, дей- ствий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с испол- нением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в про- цессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (ме- тод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой об- становке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсцени- ровки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребно- сти и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других ви- дов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отли- чается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде пред- метно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать раци- ональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое со- держит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на про- стые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межлич- ностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, плани- рование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается не- ограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный об- мен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей сто- роны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение спо- собствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в тече- ние которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогиче- ский работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить ли- дера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная мо- дель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На кол- локвиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и об- суждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучаю- щимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую про- блему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обуча- ющийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разра- ботку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практи- ческих задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных обла- стей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - совре- менная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оце- нивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как под- борка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навы- ков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использо- ваны в научных целях.

- Работа с историей болезни. Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам за- болеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной ис- тории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оцени- вать клинические факты.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ХИРУРГИИ

1. Методика обследования хирургического больного
2. Особенности санитарно-эпидемиологического режима в работе хирургического отделения, операционного блока
3. Основные принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных с различными хирургическими заболеваниями

РАЗДЕЛ 2. ЗАБОЛЕВАНИЯ ЧЕРВЕОБРАЗНОГО ОТРОСТКА. ЗАБОЛЕВАНИЯ ПЕЧЕНИ И ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ. ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ.

1. Острый аппендицит.
2. Острый холецистит.

3. Острый панкреатит.

РАЗДЕЛ 3. ЗАБОЛЕВАНИЯ ПИЩЕВОДА. ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ

1. Заболевания пищевода.
2. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки.
3. Предраковые заболевания желудка.
4. Рак желудка.

РАЗДЕЛ 4. ЗАБОЛЕВАНИЯ КИШЕЧНИКА. ЗАБОЛЕВАНИЯ ТОЛСТОЙ КИШКИ. ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРЯМОЙ КИШКИ

1. Кишечная непроходимость.
2. Хронический неспецифический колит.
3. Болезнь Крона.
4. Дивертикулы толстой кишки.
5. Ишемический колит.
6. Геморрой.
7. Трещины прямой кишки.
8. Парапроктит.

РАЗДЕЛ 5. ЗАБОЛЕВАНИЯ ЛЕГКИХ. ЗАБОЛЕВАНИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

***Цель*: изучить заболевания легких, заболевания щитовидной железы, их этиологию, патогенез, методы диагностики и лечения**

1. Анатомо-физиологические сведения о щитовидной железе. Классификация заболеваний.
2. Абсцесс и гангрена легкого.
3. Острый гнойный плеврит.
4. Бронхоэктатическая болезнь.

РАЗДЕЛ 6. ТРАВМЫ

1. Открытая и закрытая травма органов брюшной полости.
2. Закрытые и открытые травмы груди.
3. Принципы диагностики и хирургической тактики в специализированном отделении.

РАЗДЕЛ 7. ЭТАПЫ ЛЕЧЕНИЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО

1. Предоперационный период.
2. Операция.
3. Послеоперационный период.
4. Реабилитация.

РАЗДЕЛ 8. ГНОЙНАЯ ХИРУРГИЯ

1. Основы гнойно-септической хирургии.
2. Гнойные заболевания мягких тканей.
3. Гнойная хирургия костей и суставов.
4. Хирургический сепсис.
5. Анаэробная инфекция.
6. Специфическая хирургическая инфекция.

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Факультетская хирургия*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся. Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

- знакомит с новым учебным материалом;
- разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизирует учебный материал;
- ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

- внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
- ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;
- внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекцион- ной тетради;
- запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;
- постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;
- узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

- консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с це- лью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного вы- полнения предложенных преподавателем задач.
- самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой

дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-ис- следовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по за- данию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за ра- ботой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомен- дуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по воз- можности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рей- тинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у вы- пускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку кон- кретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирова- ние личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содер- жанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивиду- альному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее чи- тать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систе- матический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподава-

телем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в ме- тодических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на опре- деление основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые по- ясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно до- биваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт по- казывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запом- нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочни- ком для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внима- тельное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть по- нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавате- лем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснован- ным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логи- ческой структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседнев- ной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует

условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вытекающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продолжать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов пол- ностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных уси- лий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо

составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются вы- писки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассмат- ривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список исполь- зованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней стра- нице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печат- ной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, ниж- нее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной ли- тературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог об- суждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с науч- ной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения фор- мулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный во- прос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с со- временностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источ-

ники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной

исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосредственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться нормативно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ре- сурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающи- еся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца – 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровож- дать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостат- ком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходи- мый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложен- ный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 ми- нут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10 минут.

Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко из- лагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.
4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.
5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.

4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диа- грамм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.

5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в ра- бочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, по- священным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых зна- ний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;

3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, пред- ставленной в программе;

4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;

5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изу- чении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не суще- ственными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу- ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются фор- мулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения приня- того решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания по работе с учебной историей болезни.

Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценивать клинические факты.

Схема истории болезни

Титульный лист (отдельная страница)

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
4. Анамнез жизни.

5. Данные объективного исследования больного.
6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консуль- тантов.
9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).
10. Дифференциальный диагноз.
11. Этиология и патогенез (только для академической истории болезни).
12. Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).
13. Лечение основного заболевания (только для академической истории болезни).
14. Лечение больного и его обоснование.
15. Прогноз.
16. Профилактика (первичная и вторичная).
17. Эпикриз.
18. Дневник курации.
19. Список использованной литературы. Примечание:

В академическую учебную историю болезни включены все разделы, а в клиническую – в исключением пп. 11-13 (этиология и патогенез, патологоанатомические изменения в органах и л ние основного заболевания).

Паспортная часть

Фамилия, имя, отчество больного, возраст, профессия.

Жалобы

В истории болезни отражаются жалобы больного:

1. на момент поступления в стационар,
2. на момент начала курации,
3. жалобы при опросе по системам.

После вопроса о жалобах больного, ему предоставляется возможность самостоятельно изложить все свои ощущения.

Далее врачом задаются отдельные вопросы, при помощи которых он стремится, возможно, подробнее выяснить и детализировать основные жалобы больного. Расспрос ведется по следующей схеме: характер, локализация патологических ощущений, их продолжительность, когда они возникают и чем купируются.

Например, при жалобах на боли соответствующими вопросами выясняется:

1) локализация боли, место отражения боли (иррадиация),
2) время появления болей (днем, ночью), их длительность (постоянные, приступообразные – сколько продолжаются по времени),
3) интенсивность боли (сильная, слабая, мешает, не мешает сну, работе и т. д.),
4) характер боли (колющая, режущая, тупая, ноющая, сжимающая, давящая и т.д.),
5) причина, вызывающая боль (физические нагрузки, определенное положение тела, дыхание, прием пищи, эмоциональное состояние и т. п.), и
6) чем купируется (лекарственные препараты, прием пищи, в покое, изменение по- ложения тела).

Далее, с помощью наводящих вопросов следует провести детальный опрос о состоянии остальных систем организма (исключая систему, состояние которой описано в основных жа- лобах).

Опрос по системам органов – в историю болезни записываются только патологические отклонения.

1. Сердечно-сосудистая система: боли за грудиной и в левой половине грудной клетки (их характеристики), одышка, сердцебиение, перебои в работе сердца, отеки, и пр.
2. Дыхательная система: одышка, кашель, боли в грудной клетке, характер мокроты.

3. Система пищеварения: боли в животе, их локализация, иррадиация, длительность, нарушение аппетита, диспепсические явления, характер стула,

4. Мочевыделительная система: дизурические явления, боли в поясничной области, изменения характера мочи.

5. Нервная система: работоспособность, уравновешенность нервных процессов, раздражительность, характер сна (легко ли засыпает, глубина сна, сколько часов спит подряд, легко ли просыпается, прибегает ли к снотворным и наркотикам).

Анамнез данного заболевания

Начало болезни: когда и как началось заболевание, внезапно или постепенно, каковы были его первые проявления, значение условий внешней среды (профессиональных, бытовых, климатических факторов).

Состояние больного непосредственно перед заболеванием: имелись ли психические травмы, переутомление, термические влияния, погрешности в диете, возможности заражения, предполагаемая причина заболевания.

Течение заболевания, последовательность проявления и развития различных симптомов, периоды обострения и ремиссии.

Результаты проведенных ранее исследований: лабораторные анализы, рентгенологиче- ские и ЭКГ-данные и т. д. (в т. ч. по выписным документам из других стационаров).

Способы лечения, применявшиеся до поступления в клинику, в т.ч. на амбулаторном этапе: медикаментозные, хирургические, физиотерапевтические, санаторно-курортные, диетические и их эффективность.

Непосредственные причины данной госпитализации: ухудшение состояния, безуспешность предыдущего лечения, поступление в порядке неотложной помощи, уточнение диагноза.

Изменение в самочувствии больного за время пребывания в клинике.

При наличии конкурирующего заболевания пишется второй анамнез болезни.

Анамнез жизни

Образование и профессиональный анамнез: образование, профессия и профессионально-производственные условия, наличие (и каких) неблагоприятных профессиональных факторов.

Жилищные условия (удовлетворительные или неудовлетворительные), режим питания и его характеристика (рациональное, злоупотребление солью, жирами и т. д.), характеристика личного гигиенического режима (физическая активность, прогулки, занятия спортом).

Перенесенные заболевания и травмы, контузии ранения (при наличии сопутствующих заболеваний вне обострения и не влияющих на тяжесть состояния больного, описать их в этом разделе).

Привычные интоксикации: курение, злоупотребление алкоголем, наркотики, как часто и с какого возраста.

Гинекологический анамнез: начало менструаций, число беременностей, родов, абортов. При наличии климакса – с какого возраста, его проявления.

Наследственность: здоровье и причина смерти родителей, братьев, сестер (особое внимание обратить на патологию, имеющую значение для заболевания больного).

Семейная жизнь: время женитьбы (замужества), здоровье детей.

Аллергологический анамнез: переносимость лекарств, наличие аллергических реакций на лекарственные препараты, пищевые продукты и т.п. с описанием клиники аллергической реакции (в виде вазомоторного ринита, крапивницы, отека Квинке и др.).

Эпидемиологический анамнез: перенесенные желтухи, инфекционные заболевания, ге- мотрансфузии в течение всей жизни, инъекции лекарств, выезд за пределы постоянного места жительства (Ленинградской области) в течение последних 6 месяцев, контакт с инфекцион- ными больными, характер стула.

Страховой анамнез: работает или не работает, пенсионер, длительность последнего больничного листка, общая продолжительность больничных листков по данному заболеванию за последние 12 мес. Наличие и группа инвалидности с какого года.

Данные объективного исследования больного

Оценка тяжести общего состояния больного (удовлетворительное, средней тяжести, тя- желое). Сознание (ясное, спутанное, сопорозное, коматозное). Положение в постели (актив- ное, пассивное, вынужденное с его особенностями). Телосложение (правильное, наличие ско- лиоза или других деформаций грудной клетки, особенности строения черепа и т. д.). Рост. Вес. Тип конституции (нормостеник, астеник, гиперстеник).

Кожа и слизистые оболочки: окраска (бледность, цианоз, желтушность, пигментация), эластичность, плотность, влажность. Сыпи, рубцы, расчёсы, изъязвления, сосудистый рисунок. Волосяной покров (выпадение волос, недостаточное или чрезмерное оволосение и его распределение). Ногти, их форма, ломкость. Подкожная жировая клетчатка, её распределение, толщина кожной складки на уровне пупка. Отеки - их локализация, характер, теплые или хо- лодные, изменение кожи над отеками.

Лимфатические узлы: описание по группам величины, консистенции, болезненности, подвижности, спаянности между собой и с кожей. Описание зева, миндалин.

Описание щитовидной железы: величина, наличие узлов, консистенция, болезненность при пальпации. Глазные симптомы (экзофтальм, симптомы Грефе и Мебиуса).

Опорно-двигательный аппарат: степень развития мышц, их тонус и сила. Активная и пассивная подвижность суставов, их деформация, припухлость, болезненность, ограничение функции, хруст при движении.

Система органов кровообращения.

Пульс, его частота, ритм, напряжение, наполнение, высота пульсовой волны. Сравнение пульса правой и левой руки (симметричность). Сосудистая стенка вне пульсовой волны прощупывается или нет. Осмотр и ощупывание доступных пальпации артерий в различных областях тела (височных, сонных артерий и артерий верхних и нижних конечностей). Наличие шума над почечными артериями.

Состояние вен – осмотр и ощупывание вен, набухание шейных вен, венозные коллатерали брюшной и грудной стенки, варикозное расширение вен.

Артериальное давление на правой и левой руке.

Осмотр и ощупывание сердечной области. Выпячивание области сердца (сердечный горб). Верхушечный толчок, его локализация, сила и протяженность, при наличии описание сердечного толчка, диастолического и систолического дрожания в прекардиальной области, эпигастральной и ретростернальной пульсаций. Перкуссия границ относительной и абсолютной сердечной тупости (по межреберьям). Перкуссия сосудистого пучка в 1 и 2 межреберье с двух сторон от грудины.

Аускультация во всех пяти точках выслушивания сердца. Сила, характер, ритм, расщепление и раздвоение тонов, акценты. Шумы: их характер (систолический, пресистолический, диастолический), локализация, сила, тембр, проведение шумов. Изменение шумов после физического напряжения и при перемене положения тела. Шум трения перикарда. Кроме сло- весной характеристики, в истории болезни нарисовать «фонокардиограмму» определяемую над всеми точками выслушивания сердца.

Система органов дыхания.

Форма грудной клетки, ее деформация или асимметрия. Состояние межреберий, западение отдельных частей грудной клетки. Тип дыхания. Состояние дыхания (равномерность движения грудной клетки при дыхании, отставание той или иной половины). Глубина, ритм, частота дыхания в минуту. Одышка и ее характер.

Ощупывание ребер, грудины, межреберий (припухлость, деформация, болезненность). Голосовое дрожание на передней, боковой и задней поверхности (симметричность или усиле- ние с одной из сторон).

Топографическая перкуссия легких: Перкуторное определение нижней границы легоч- ного звука слева и справа по опознавательным линиям.

Сравнительная перкуссия легких, характер перкуторного тона в различных симметрич- ных отделах легкого по передней, боковой и задней поверхностям.

Аускультация легких: характер дыхательных шумов, хрипы, их локализация, количество, характер (сухие и влажные), крепитация, шум трения плевры.

Система органов пищеварения и брюшной полости.

Осмотр полости рта и зева (язык, зубы, десны, нёбо).

Живот — участие в акте дыхания, форма, симметричность, особенности кожи живота, выбухание брюшной стенки в отдельных областях, вздутие, грыжи, расхождение прямых мышц, состояние пупка. Видимая перистальтика.

Поверхностная пальпация живота: в подложечной области, в подреберьях, в боковых, околопупочном и подвздошных отделах, над лоном. Определение болезненности, а также зон повышенной чувствительности. Глубокая пальпация кишечника и желудка (область пальпа- ции, форма, подвижность, уплотнение, плеск, урчание). При пальпации новообразований ука- зывается их локализация, размер болезненность. Определение методом перкуссии наличия свободной жидкости в брюшной полости в различных положениях больного, феномен флюк- туации.

Перкуторное определение размеров печени по Курлову. Пальпация печени и определе- ние степени ее выступания из-под реберной дуги, консистенция, болезненность, характер края. Наличие пульсации печени. Пальпация желчного пузыря. Симптомы Мерфи, Ортнера. При исследовании поджелудочной железы проводится глубокая пальпация в холе-дохо-панкреатико-дуоденальной зоне и в области между пупком и левым подреберьем (по Гротту). Указываются болезненность, увеличение размеров.

Селезенка. Пальпация селезенки (выстояние нижнего полюса из-под реберной дуги, плотность, болезненность, характер края). Перкуторное определение ее границ по Курлову.

Система мочевыделения. Пальпация почек, их форма, величина, оценивается болезнен- ность при поколачивании по поясничной области с двух сторон.

Нервная система: психическое состояние. Вегетативная нервная система (побледнение кожи или покраснение, похолодание конечностей, акроцианоз, слюнотечение, потливость). Особенности походки. Зрачковые, сухожильные и кожные рефлексы. Патологические ре- флексы. Тремор.

Предварительный диагноз и его обоснование

Предварительный диагноз должен логически вытекать из фактов, полученных при выяснении жалоб, сборе анамнеза и объективном исследовании больного. Перед формулиров- кой предварительного диагноза следует его обоснование:

На основании жалоб больного (каких именно ……), данных анамнеза (болезни, жизни ……)и данных объективного обследования (каких, конкретно ……) можно поставить предва- рительный диагноз.....В формулировке предварительного диагноза должны быть выделены: основное заболевание, осложнения и сопутствующие.

Обосновывается основное заболевание (если их несколько, то каждое отдельно), осложнения основного заболевания, сопутствующие заболевания.

План обследования больного

При составлении плана обследования больного следует учитывать, что его проведение преследует две цели:

– доказательство (верификация) основного предварительного диагноза и исключение других заболеваний со сходной клинической симптоматикой (дифференциальная диагностика), и

– определение общего функционального статуса больного.

План обследования должен включать все необходимые для больного лабораторные и инструментальные исследования и объяснение, с какой целью будет применяться тот или иной метод обследования.

Данные лабораторных и инструментальных исследований и заключения консультантов (копируются из истории болезни курируемого больного)

В учебной истории болезни следует сделать выводы по выявленным изменениям в лабораторных исследованиях.

Формулировка окончательного клинического диагноза и его обоснование

Должны быть приведены все обоснования окончательного диагноза по следующей схеме: На основании: жалоб больного на: ……; – на основании анамнеза заболевания: ……; анамнеза жизни : ……; – данных объективного обследования: ……; – на основании результатов лабораторных и инструментальных исследований (описать только те изменения в

анализах

и данных исследований, которые подтверждают диагноз); – на основании данных клинического наблюдения: ……; можно поставить окончательный диагноз:

Основное заболевание.

Осложнения.

Сопутствующие.

Дифференциальный диагноз (только для академической истории болезни)

Анализу и синтезу должны подвергаться не только жалобы, анамнез и объективные данные, но и результаты лабораторного и инструментального исследований. За основу берется один из ведущих симптомов диагностированного заболевания, и затем последовательно сопо- ставляются те заболевания, при которых встречается данный симптом (не менее двух заболе- ваний). В результате сравнения заболеваний делается вывод о диагнозе больного.

Этиология и патогенез заболевания (только для академической истории болезни).

Изложение этого раздела заключается в описании причин, вызвавших возникновение и развитие заболевания. Указываются современные взгляды (с учетом материалов лекций и практических занятий) на этиологию основного заболевания.

При описании патогенеза приводится общепринятая теория патогенеза описываемого заболевания.

Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).

В этом разделе описываются предполагаемые морфологические изменения внутренних органов, картину которых можно себе представить по клиническим симптомам и данным ин- струментальных и лабораторных исследований.

Лечение

Лечение заболевания (только для академической истории болезни):

Описываются основные принципы лечения, назначаемого при данном заболевании. Необходимо привести характеристику и обоснование режима, диеты, медикаментозного и хи- рургического лечения с подразделением на этиологическую, патогенетическую, заместитель- ную и симптоматическую терапию, лечебной физкультуры и физиотерапевтических процедур. Следует привести обоснование, почему показана та или иная группа лекарственных препара- тов (механизмы действия, показания и противопоказания).

Лечение больного.

Указать рекомендации по режиму и диете. Отдельно привести рецептурные прописи конкретных препаратов, показанных данному больному.

Прогноз заболевания

Прогноз заболевания ставится в следующих направлениях: в отношении выздоровления, жизни, а также временной или постоянной потери трудоспособности, с учетом труда и быта больного.

Профилактика (первичная и вторичная)

При изложении профилактики должны быть описаны общие принципы профилактики данного заболевания (первичная профилактика) и конкретные индивидуальные профилактические указания больному с учетом его труда и быта (вторичная профилактика). Необходимо указать профилактику рецидивов заболевания.

Выписной эпикриз

Является заключительным разделом истории болезни, в котором должны быть кратко представлены основные клинические данные с оценкой индивидуальных особенностей течения болезни, проведенного лечения и дальнейшего прогноза.

В эпикризе необходимо отразить следующие пункты:

1. Паспортные данные. ФИО, возраст, профессия, поступил в стационар – экстренно или в плановом порядке, по какому поводу (причина госпитализации).
2. Жалобы (основные).
3. В клинике наблюдалось (указать только выявленные объективно отклонения со стороны общего состояния, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполо- вой, нервной системы); со стороны крови (назвать изменения), со стороны мочи

(назвать из- менения), со стороны биохимических показателей (назвать изменения); изменения на ЭКГ,

при рентгенологическом исследовании, при инструментальном обследовании, при консульта- ции специалистов (привести заключения).

4. Клинический диагноз

5. Лечение, которое проводилось в стационаре: В стационаре проводилась терапия (режим, диета, указать группы препаратов, названия физиотерапевтических процедур, ЛФК), другие виды лечения. Под влиянием терапии состояние больного улучшилось, осталось без перемен или ухудшилось (в чем выражалось).

6. Прогноз в отношении трудоспособности благоприятный (неблагоприятный). Нуждается или нет в направлении на МСЭК.

7. Особенности разбираемого наблюдения: охарактеризовать, чем данное наблюдение отличается от классического описания.

8. Больной выписывается из стационара или передается для дальнейшей курации (дата) со следующими рекомендациями. Подробно привести рекомендации по режиму физической активности, диете, приему лекарств с названиями конкретных препаратов и их доз, вы- зову врачей на дом и дальнейшей диспансеризации в условиях стационара, поликлиники или врачами общей практики.

Дневник курации (прилагается к истории болезни)

Ведется ежедневно по указанному ниже образцу. Включает следующие основные разделы: дата, дневник, назначения. В дневнике необходимо отразить динамику состояния больного.

Дата	**Ежедневные записи**	**Назначения**
	Жалобы (на момент осмотра и за истекшие сутки) Объективный статус:	Режим, диета. Исследования (конкретно) Лекарственная терапия (названия препаратов, разовые дозы, время приема, введения, ….)

Текст истории болезни должен быть написан аккуратным, четким и разборчивым почерком, без сокращения слов, желателен компьютерный вариант. Должны быть соблюдены следующие требования

1) строгое следование принятой форме истории болезни;
2) точность и логичность изложения;
3) исчерпывающая полнота необходимых сведений;
4) ясность изложения;
5) все подзаголовки разделов истории болезни должны быть выделены;
6) обязательно должны быть широкие поля для замечаний преподавателя;
7) историю болезни необходимо сдать на проверку преподавателю за два дня до окончания цикла, если история болезни будет сдана позже указанного срока, оценка снижается на 1-2 балла;
8) студент, получивший неудовлетворительную оценку за историю болезни, обязан перепи- сать ее с учетом замечаний преподавателя;
9) студент не получает зачета, если у него не сдана история болезни или он получил за нее неудовлетворительную оценку.

Соблюдение этих требований не пустая формальность, а проявление высокой сознательности и культуры студента - будущего молодого врача, правильного понимания им своего служебного долга.

Методические указания по разбору тематического больного.

При разборе тематического больного необходимо правильно оценить имеющиеся сведения о его жалобах, анамнезе, данных объективного обследования и дополнительных методов исследования. Грамотно провести дифференциальную диагностику для формирования ди- агноза и схемы лечения пациента.

Методические указания по разбору истории болезни.

Разбор истории болезни пациента проводится для уточнения клинической картины бо- лезни, систематизации знаний о ее патогенезе и прогнозе, проверки знаний обучающихся по

дифференциальной диагностике, тактике обследования и лечения пациента с данной патологией. При подготовке к разбору истории болезни необходимо обобщить знания по данным вопросам, подготовиться к дискуссии с коллегами

Методические указания по курации больного.

Курация пациента складывается из умений общения с больным; сбора, анализа и обоб- щения полученных сведений; навыков группировки полученной информации в синдромы, по- становки предварительного и клинического диагноза, его обоснование.

Очень важно проанализировать все данные о жалобах пациента, его анамнезе, данных объективного и дополнительного обследования, результатов лечения для понимания клиниче- ского течения болезни, ее этиологии и патогенеза для грамотного формирования программы диагностики, дифдиагностики, лечения и реабилитации больного.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению зна- ний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических за- дач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, си- стематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан лечебного факультета
_____/ Ю.А.Климов /
«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

ФАКУЛЬТЕТСКАЯ ТЕРАПИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - *ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА*

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Факультетская терапия»* разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования *–специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело*, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы *специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело* (далее – «ОПОП»).

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Факультетская терапия»* разработаны рабочей группой в составе:

Доктор медицинских наук, доктор биологических наук, профессор Медведев И.Н., кандидат медицинских наук Смирнова О.А.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании
Ученого совета Лечебного факультета
Протокол № 1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов
(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)....4

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)....8

1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля)....13

1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)....13

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)....14

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ....29

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗА- НЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм орга- низации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного матери- ала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент техно- логии представления учебного материала путем логически стройного, систематически после- довательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, си- стематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдель- ные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятель- ной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследова- тельской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкре- тизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-по- нятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного мате- риала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каж- дого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучаю- щиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для вы- яснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных ре- зультатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Про- блемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размыш- ления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача со- держит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презента- цию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично ин- тегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единствен- ное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвле- кать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обу- чающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	**Содержание учебного материала**
Раздел 1. Болезни органов кровообращения	
Тема 1.1. Определение, этио- логия, патогенез, классифи- кация, клиника заболеваний органов кровообращения	Ведение терапевтических больных (в том числе беременных женщин и пожилых). Медицинская документация установленного образца. МКБ. Этика и деонтология врача. Экспертиза временной нетрудоспособности.
Тема 1.2. Диагностика, лечение, профилактика заболева- ний органов кровообраще- ния.	Атеросклероз. Определение, этиология, патогенез, ле- чение, профилактика. Некоронарные проявления атероскле- роза в клинике внутренних болезней. ИБС. Понятие, фак- торы риска, патогенез, классификация. Клинические формы. Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента. Полное фи- зикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, пер- куссия, аускультация), интерпретация результатов. Взаимо- действие с врачами-специалистами. Стенокардия. Понятие, этиология, патогенез, классификация, клинические формы. Клиника, диагностика. Лечение, профилактика, диспансерное наблюдение. Инфаркт миокарда. Клиника, диагностика крупнооча- гового инфаркта миокарда. Инфаркт миокарда. Лечение, ре- абилитация. Ранние и поздние осложнения инфаркта мио- карда. Диагностика, лечение, их профилактика и лечение. Ре- абилитация больных с инфарктом миокарда. Внезапная ко- ронарная смерть. Определение, клиника. Неотложная тера- пия на стадии клинической смерти. Острая левожелудочко- вая сердечная недостаточность. Этиология, патогенез, кли- ника, диагностика, лечение. Гипертоническая болезнь. Определение, этиология, патогенез, классификация. Клиника, диагностика. Профи-

	лактика, лечение, диспансерное наблюдение, санаторно-ку-

	рортное лечение. Гипертонические кризы. Причины развития, классификация, клиника, диагностика, неотложная помощь, лечение. Острая ревматическая лихорадка. Определение, этиология, патогенез, классификация. Ревмокардит. Клиника, ди- агностика. Внекардиальные проявления ревматизма. Лече- ние ревматизма. Диспансеризация. Первичная и вторичная профилактика. Хроническая ревматическая болезнь сердца. Приобретенные пороки митрального клапана. Недостаточность митрального клапана. Этиология. Нарушение гемодинамики. Клиника. Диагностика. Лечение. Митральный стеноз. Этио- логия. Нарушения гемодинамики, клиника, диагностика, ле- чение. Приобретенные пороки аортального клапана. Недостаточность аортального клапана. Этиология, нарушения гемодинамики, клиника, показания к оперативному лечению. Стеноз устья аорты. Этиология, нарушения гемодинамики, клиника, лечение. Хроническая сердечная недостаточность. Понятие, причины возникновения, классификация, клиника левожелу- дочковой и правожелудочковой недостаточности. Лечение. Врожденные пороки сердца у взрослых: коарктация аорты (симптоматолгия, течение, диагноз, показания к хирургическому лечению); дефект межпредсердной и межжелудочковой перегородки (симптоматология, стадии течения, лечение, показания к хирургическому лечению); пролапс митрального клапана. Миокардиты. Определение. Этиология, патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика, лечение, профилактика. Инфекционный эндокардит. Определение, этиология, клиника. Диагностика, лечение, профилактика. Нарушения ритма и проводимости. Экстрасистолия. Определение, причины возникновения, клинические проявления. Диагностика. Лечение. Фибрилляция-трепетание предсердий. Определение, причины возникновения, клинические проявления. Диагностика. Лечение. Атриовентрикулярные блокады. Полная АВ-блокада. Этиология. Клинические проявления. Неотложная помощь, лечение. Пароксизмальные тахикардии: наджелудочковые, желудочковые. Определение. Патогенез, клиника, диагностика. Неотложная помощь, лечение. Перикардиты. Определение, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
Раздел 2. Болезни органов дыхания	
Тема 2.1. Определение, этио- логия, патогенез, классифи- кация, клиника заболеваний органов дыхания	Пневмония. Определение, этиология. Патогенез. Классификация. Особенности клиники при разных возбудителях. Ати- пичные пневмонии (вызываемые внутриклеточными возбу- дителями). Клиника, диагностика, лечение. Диспансерное

Тема 2.2. Диагностика, лечение, профилактика заболева- ний органов дыхания	наблюдение. ХОБЛ. Хронический бронхит. Определение, этиология, патогенез, классификация, критерии обострения. Клиника, диагностика. Лечение, диспансеризация, профилактика, санаторно-курортное лечение. Бронхиальная астма. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника астматического приступа и межприступного периода. Лечение во время приступа и во внеприступный период. Санаторно-курортное лечение. Астматический статус. Опре- деление, клиника, лечение. Плевриты. Определение, этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
Раздел 3. Болезни органов пищеварения	
Тема 3.1. Определение, этио- логия, патогенез, классифи- кация, клиника заболеваний органов пищеварения	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента с заболеваниями органов пищеварения.. Полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), интерпретация результатов. Направление к врачам-специалистам.
Тема 3.2. Диагностика, лечение, профилактика заболева- ний органов пищеварения	Хронический гастрит. Определение, этиология, патогенез, классификация, клиника. Диагностика, лечение, диетотерапия, диспансерное наблюдение, профилактика. Санаторно-курортное лечение. Гастроэзофагальная рефлюксная болезнь. Клиника, диагностика, лечение. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Этиология, патогенез, клиника. Диагностика, лечение, диспансерное наблюдение, профилактика. Показания к хирурги- ческому лечению. Санаторно-курортное лечение. Хронический энтерит. Определение, этиология, патогенез, классификация, клиника. Синдром мальабсорбции. Дисбактериоз. Диагностика, лечение, профилактика. Синдром раздраженной толстой кишки. Диагностика, лечение, профилак- тика.
Раздел 4. Болезни печени, желчных путей и поджелудочной железы	
Тема 4.1. Определение, этио- логия, патогенез, классифи- кация, клиника болезней пе- чени, желчных путей и под- желудочной железы	Хронический панкреатит. Определение, этиология, патогенез, клиника. Диагностика, лечение, профилактика. Муковисцидоз. Определение, этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения. Хронический некалькулезный холецистит. Этиология, патогенез, клиника. Диагностика, лечение, профилактика. Дискинезия желчевыводящих путей.
Тема 4.2. Диагностика, лечение, профилактика болезней печени, желчных путей и поджелудочной железы	Хронический гепатит. Определение, этиология, патогенез, классификация, клиника. Диагностика, лечение, профилактика. Цирроз печени. Определение, этиология, патогенез, классификация, клиника. Диагностика, лечение, профилактика, диспансерное наблюдение.
Раздел 5. Болезни почек	
Тема 5.1. Определение, этио- логия, патогенез, классифи- кация, клиника болезней по- чек	Острый гломерулонефрит. Определение, этиология, патогенез, клиника, осложнения. Диагностика, лечение, диспансерное наблюдение. Хронический гломерулонефрит. Этиология, патогенез, классификация, клиника. Диагно-

Тема 5.2. Диагностика, лечение, профилактика болезней почек	стика, лечение, санаторно-курортное лечение, диспансерное наблюдение, профилактика.

	Хроническая болезнь почек. Понятие ХБП, классифи- кация, диагностика, тактика ведения на разных стадиях ХБП, лечение, показания к гемодиализу, трансплантации почки. Диагноз с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)
Раздел 6. Болезни системы крови	
Тема 6.1. Определение, этио- логия, патогенез, классифи- кация, клиника болезней системы крови	Железодефицитная анемия. Этиология, патогенез, клиника. Диагностика, лечение, профилактика. B_{12}-дефицитная анемия. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Фолиеводефицитная анемия. Этиология, патогенез, клиника, лечение, профилактика.
Тема 6.2. Диагностика, лечение, профилактика болезней системы крови	
Раздел 7. Болезни суставов, системные заболевания соединительной ткани	
Тема 7.1. Определение, этио- логия, патогенез, классифи- кация, клиника болезней суставов, системные заболевания соединительной ткани	Ревматоидный артрит. Определение, этиология, патогенез, классификация. Клиника суставных и внесуставных проявлений. Диагностика. Лечение. Санаторно-курортное лечение. Диспансерное наблюдение. СКВ. Определение, этиология, патогенез, классификация. Клиника, диагностика, принципы лечения.
Тема 7.2. Диагностика, лечение, профилактика болезней суставов, системные заболевания соединительной ткани	Системная склеродермия. Определение, этиология, патогенез, клиника, диагностика, принципы лечения.
Раздел 8. Профессиональные болезни	
Тема 8.1. Введение в клинику профессиональных болезней	Введение в клинику профессиональных болезней. По- нятие о профпатологии, как о клинической дисциплине. Классификация профессиональных заболеваний. Особенности обследования и документация, необходимая для установ- ления профессионального характера заболевания. Основные нормативные документы, регламентирующие работу врача- профпатолога. Акт обследования профессионального боль- ного. Экспертиза временной нетрудоспособности. Пылевые болезни легких. Пневмокониозы. Классифи- кация. Силикоз, силикотуберкулез. Клиника, диагностика. Вопросы врачебно-трудовой экспертизы. Пылевой бронхит. Классификация. Клиника, диагностика. Профилактика и экс- пертиза трудоспособности. Болезни, обусловленные воздействием физических факторов производственной среды. Вибрационная болезнь. Диагностические критерии вибрационной болезни. Вопросы врачебно-трудовой экспертизы. Болезни, обусловленные воздействием токсико-химических факторов производственной среды. Острые интоксикации пестицидами. Клиника, диагностика. Неотложная помощь. Профилактика, ВТЭ. Хронические профессиональные ин- токсикации металлами (свинцом, металлической ртутью, марганцем). Клиника, диагностика, профилактика. ВТЭ.
Тема 8.2. Диагностика, лечение, профилактика профессиональных болезней	

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое

занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способно- стей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, рас- ширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практиче- ские занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием ак- тивных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным про- блемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой- либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседа- ний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, дей- ствий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с испол- нением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в про- цессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (ме- тод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой об- становке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсцени- ровки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребно- сти и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других ви- дов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отли- чается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде пред- метно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать раци- ональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое со- держит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на про- стые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основан- ный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосред- ственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разо- браться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искус- ственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельно- сти посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межлич- ностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, плани- рование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается не- ограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный об- мен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей сто- роны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение спо- собствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в тече- ние которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогиче- ский работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить ли- дера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная мо- дель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На кол- локвиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и об- суждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучаю- щимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую про-

блему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обучающийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разра- ботку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практи- ческих задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных обла- стей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - совре- менная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оце- нивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как под- борка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навы- ков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использо- ваны в научных целях.

- Работа с историей болезни. Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам за- болеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной ис- тории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оцени- вать клинические факты.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ КРОВООБРАЩЕНИЯ

1. Атеросклероз.
2. Стенокардия
3. Инфаркт миокарда
4. Гипертоническая болезнь
5. Острая ревматическая лихорадка

6. Хроническая ревматическая болезнь сердца
7. Приобретенные пороки аортального клапана
8. Хроническая сердечная недостаточность
9. Врожденные пороки сердца у взрослых
10. Миокардиты
11. Инфекционный эндокардит
12. Нарушения ритма и проводимости
13. Перикардиты

РАЗДЕЛ 2. БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

1. Пневмония.
2. ХОБЛ.
3. Бронхиальная астма.
4. Плевриты.

РАЗДЕЛ 3. БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ

1. Хронический гастрит
2. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки
3. Хронический энтерит

РАЗДЕЛ 4. БОЛЕЗНИ ПЕЧЕНИ, ЖЕЛЧНЫХ ПУТЕЙ И ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

1. Хронический панкреатит
2. Хронический некалькулезный холецистит
3. Хронический гепатит
4. Цирроз печени

РАЗДЕЛ 5. БОЛЕЗНИ ПОЧЕК

1. Острый гломерулонефрит

чек 2. Хроническая болезнь почек

РАЗДЕЛ 6. БОЛЕЗНИ СИСТЕМЫ КРОВИ

1. Железодефицитная анемия
2. В12-дефицитная анемия

РАЗДЕЛ 7. БОЛЕЗНИ СУСТАВОВ, СИСТЕМНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ

1. Ревматоидный артрит
2. СКВ
3. Системная склеродермия

РАЗДЕЛ 8. ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ БОЛЕЗНИ

1. Понятие о профпатологии
2. Пылевые болезни легких
3. Болезни, обусловленные воздействием физических факторов производственной среды
4. Болезни, обусловленные воздействием токсико-химических факторов производственной среды

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Факультетская терапия*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся. Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

− знакомит с новым учебным материалом;
− разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
− систематизирует учебный материал;
− ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

− внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
− ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;
− внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;
− запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;
− постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;
− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на

работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-ис- следовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по за- данию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за ра- ботой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомен- дуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по воз- можности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподава- телем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в ме- тодических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на опре- деление основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые по- ясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно до- биваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций.

Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт по- казывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запом- нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочни- ком для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внима- тельное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть по- нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавате- лем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;
2. Выделите главное, составьте план;
3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;
4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.
5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснован- ным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логи- ческой структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседнев- ной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вы- текающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продол- жать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с

ним. Тематика рефератов пол- ностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных уси- лий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются вы- писки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассмат- ривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список исполь- зованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней стра- нице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печат- ной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, ниж- нее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог об- суждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с науч- ной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения фор- мулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный во- прос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с со- временностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосред- ственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться норма- тивно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ре- сурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающи- еся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца
– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровож- дать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостат- ком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходи- мый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложен- ный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание
основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 ми- нут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко из- лагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.

4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.

5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диа- грамм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в ра- бочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, по-священным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых зна- ний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен са-мостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по во-просу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, пред- ставленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изу- чении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не суще- ственными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу- ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются фор- мулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения приня- того решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания по работе с учебной историей болезни.

Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это

активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценивать клинические факты.

Схема истории болезни

Титульный лист (отдельная страница)

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
4. Анамнез жизни.
5. Данные объективного исследования больного.
6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консуль- тантов.
9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).
10. Дифференциальный диагноз.
11. Этиология и патогенез (только для академической истории болезни).
12. Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).
13. Лечение основного заболевания (только для академической истории болезни).
14. Лечение больного и его обоснование.
15. Прогноз.
16. Профилактика (первичная и вторичная).
17. Эпикриз.
18. Дневник курации.
19. Список использованной

литературы. Примечание:

В академическую учебную историю болезни включены все разделы, а в клиническую – в исключением пп. 11-13 (этиология и патогенез, патологоанатомические изменения в органах и л ние основного заболевания).

Паспортная часть

Фамилия, имя, отчество больного, возраст, профессия.

Жалобы

В истории болезни отражаются жалобы больного:

1. на момент поступления в стационар,
2. на момент начала курации,
3. жалобы при опросе по системам.

После вопроса о жалобах больного, ему предоставляется возможность самостоятельно изложить все свои ощущения.

Далее врачом задаются отдельные вопросы, при помощи которых он стремится, возможно, подробнее выяснить и детализировать основные жалобы больного. Расспрос ведется по следующей схеме: характер, локализация патологических ощущений, их продолжительность, когда они возникают и чем купируются.

Например, при жалобах на боли соответствующими вопросами выясняется:

1) локализация боли, место отражения боли (иррадиация),
2) время появления болей (днем, ночью), их длительность (постоянные, приступообразные – сколько продолжаются по времени),
3) интенсивность боли (сильная, слабая, мешает, не мешает сну, работе и т. д.),
4) характер боли (колющая, режущая, тупая, ноющая, сжимающая, давящая и т.д.),
5) причина, вызывающая боль (физические нагрузки, определенное положение тела, дыхание, прием пищи, эмоциональное состояние и т. п.), и
6) чем купируется (лекарственные препараты, прием пищи, в покое, изменение по- ложения тела).

Далее, с помощью наводящих вопросов следует провести детальный опрос о состоянии остальных систем организма (исключая систему, состояние которой описано в основных жа- лобах).

Опрос по системам органов – в историю болезни записываются только патологические отклонения.

1. Сердечно-сосудистая система: боли за грудиной и в левой половине грудной клетки (их характеристики), одышка, сердцебиение, перебои в работе сердца, отеки, и пр.
2. Дыхательная система: одышка, кашель, боли в грудной клетке, характер мокроты.
3. Система пищеварения: боли в животе, их локализация, иррадиация, длительность, нарушение аппетита, диспепсические явления, характер стула,
4. Мочевыделительная система: дизурические явления, боли в поясничной области, изменения характера мочи.
5. Нервная система: работоспособность, уравновешенность нервных процессов, раздражительность, характер сна (легко ли засыпает, глубина сна, сколько часов спит подряд, легко ли просыпается, прибегает ли к снотворным и наркотикам).

Анамнез данного заболевания

Начало болезни: когда и как началось заболевание, внезапно или постепенно, каковы были его первые проявления, значение условий внешней среды (профессиональных, бытовых, климатических факторов).

Состояние больного непосредственно перед заболеванием: имелись ли психические травмы, переутомление, термические влияния, погрешности в диете, возможности заражения, предполагаемая причина заболевания.

Течение заболевания, последовательность проявления и развития различных симптомов, периоды обострения и ремиссии.

Результаты проведенных ранее исследований: лабораторные анализы, рентгенологиче- ские и ЭКГ-данные и т. д. (в т. ч. по выписным документам из других стационаров).

Способы лечения, применявшиеся до поступления в клинику, в т.ч. на амбулаторном этапе: медикаментозные, хирургические, физиотерапевтические, санаторно-курортные, диетические и их эффективность.

Непосредственные причины данной госпитализации: ухудшение состояния, безуспешность предыдущего лечения, поступление в порядке неотложной помощи, уточнение диагноза.

Изменение в самочувствии больного за время пребывания в клинике.

При наличии конкурирующего заболевания пишется второй анамнез болезни.

Анамнез жизни

Образование и профессиональный анамнез: образование, профессия и профессионально-производственные условия, наличие (и каких) неблагоприятных профессиональных факторов.

Жилищные условия (удовлетворительные или неудовлетворительные), режим питания и его характеристика (рациональное, злоупотребление солью, жирами и т. д.), характеристика личного гигиенического режима (физическая активность, прогулки, занятия спортом).

Перенесенные заболевания и травмы, контузии ранения (при наличии сопутствующих заболеваний вне обострения и не влияющих на тяжесть состояния больного, описать их в этом разделе).

Привычные интоксикации: курение, злоупотребление алкоголем, наркотики, как часто и с какого возраста.

Гинекологический анамнез: начало менструаций, число беременностей, родов, абортов. При наличии климакса – с какого возраста, его проявления.

Наследственность: здоровье и причина смерти родителей, братьев, сестер (особое внимание обратить на патологию, имеющую значение для заболевания больного).

Семейная жизнь: время женитьбы (замужества), здоровье детей.

Аллергологический анамнез: переносимость лекарств, наличие аллергических реакций на лекарственные препараты, пищевые продукты и т.п. с описанием клиники аллергической реакции (в виде вазомоторного ринита, крапивницы, отека Квинке и др.).

Эпидемиологический анамнез: перенесенные желтухи, инфекционные заболевания, ге- мотрансфузии в течение всей жизни, инъекции лекарств, выезд за пределы постоянного места жительства (Ленинградской области) в течение последних 6 месяцев, контакт с инфекцион- ными больными, характер стула.

Страховой анамнез: работает или не работает, пенсионер, длительность последнего больничного листка, общая продолжительность больничных листков по данному заболеванию за последние 12 мес. Наличие и группа инвалидности с какого года.

Данные объективного исследования больного

Оценка тяжести общего состояния больного (удовлетворительное, средней тяжести, тя- желое). Сознание (ясное, спутанное, сопорозное, коматозное). Положение в постели (актив- ное, пассивное, вынужденное с его особенностями). Телосложение (правильное, наличие ско- лиоза или других деформаций грудной клетки, особенности строения черепа и т. д.). Рост. Вес. Тип конституции (нормостеник, астеник, гиперстеник).

Кожа и слизистые оболочки: окраска (бледность, цианоз, желтушность, пигментация), эластичность, плотность, влажность. Сыпи, рубцы, расчёсы, изъязвления, сосудистый рисунок. Волосяной покров (выпадение волос, недостаточное или чрезмерное оволосение и его распределение). Ногти, их форма, ломкость. Подкожная жировая клетчатка, её распределение, толщина кожной складки на уровне пупка. Отеки - их локализация, характер, теплые или хо- лодные, изменение кожи над отеками.

Лимфатические узлы: описание по группам величины, консистенции, болезненности, подвижности, спаянности между собой и с кожей. Описание зева, миндалин.

Описание щитовидной железы: величина, наличие узлов, консистенция, болезненность при пальпации. Глазные симптомы (экзофтальм, симптомы Грефе и Мебиуса).

Опорно-двигательный аппарат: степень развития мышц, их тонус и сила. Активная и пассивная подвижность суставов, их деформация, припухлость, болезненность, ограничение функции, хруст при движении.

Система органов кровообращения.

Пульс, его частота, ритм, напряжение, наполнение, высота пульсовой волны. Сравнение пульса правой и левой руки (симметричность). Сосудистая стенка вне пульсовой волны прощупывается или нет. Осмотр и ощупывание доступных пальпации артерий в различных областях тела (височных, сонных артерий и артерий верхних и нижних конечностей). Наличие шума над почечными артериями.

Состояние вен – осмотр и ощупывание вен, набухание шейных вен, венозные коллатерали брюшной и грудной стенки, варикозное расширение вен.

Артериальное давление на правой и левой руке.

Осмотр и ощупывание сердечной области. Выпячивание области сердца (сердечный горб). Верхушечный толчок, его локализация, сила и протяженность, при наличии описание сердечного толчка, диастолического и систолического дрожания в прекардиальной области, эпигастральной и ретростернальной пульсаций. Перкуссия границ относительной и абсолютной сердечной тупости (по межреберьям). Перкуссия сосудистого пучка в 1 и 2 межреберье с двух сторон от грудины.

Аускультация во всех пяти точках выслушивания сердца. Сила, характер, ритм, расщепление и раздвоение тонов, акценты. Шумы: их характер (систолический, пресистолический, диастолический), локализация, сила, тембр, проведение шумов. Изменение шумов после физического напряжения и при перемене положения тела. Шум трения перикарда. Кроме сло- весной характеристики, в истории болезни нарисовать «фонокардиограмму» определяемую над всеми точками выслушивания сердца.

Система органов дыхания.

Форма грудной клетки, ее деформация или асимметрия. Состояние межреберий, западение отдельных частей грудной клетки. Тип дыхания. Состояние дыхания (равномерность

движения грудной клетки при дыхании, отставание той или иной половины). Глубина, ритм, частота дыхания в минуту. Одышка и ее характер.

Ощупывание ребер, грудины, межреберий (припухлость, деформация, болезненность). Голосовое дрожание на передней, боковой и задней поверхности (симметричность или усиле- ние с одной из сторон).

Топографическая перкуссия легких: Перкуторное определение нижней границы легоч- ного звука слева и справа по опознавательным линиям.

Сравнительная перкуссия легких, характер перкуторного тона в различных симметрич- ных отделах легкого по передней, боковой и задней поверхностям.

Аускультация легких: характер дыхательных шумов, хрипы, их локализация, количество, характер (сухие и влажные), крепитация, шум трения плевры.

Система органов пищеварения и брюшной полости.

Осмотр полости рта и зева (язык, зубы, десны, нёбо).

Живот — участие в акте дыхания, форма, симметричность, особенности кожи живота, выбухание брюшной стенки в отдельных областях, вздутие, грыжи, расхождение прямых мышц, состояние пупка. Видимая перистальтика.

Поверхностная пальпация живота: в подложечной области, в подреберьях, в боковых, околопупочном и подвздошных отделах, над лоном. Определение болезненности, а также зон повышенной чувствительности. Глубокая пальпация кишечника и желудка (область пальпа- ции, форма, подвижность, уплотнение, плеск, урчание). При пальпации новообразований ука- зывается их локализация, размер болезненность. Определение методом перкуссии наличия свободной жидкости в брюшной полости в различных положениях больного, феномен флюк- туации.

Перкуторное определение размеров печени по Курлову. Пальпация печени и определе- ние степени ее выступания из-под реберной дуги, консистенция, болезненность, характер края. Наличие пульсации печени. Пальпация желчного пузыря. Симптомы Мерфи, Ортнера. При исследовании поджелудочной железы проводится глубокая пальпация в холе-дохо-панкреатико-дуоденальной зоне и в области между пупком и левым подреберьем (по Гротту). Указываются болезненность, увеличение размеров.

Селезенка. Пальпация селезенки (выстояние нижнего полюса из-под реберной дуги, плотность, болезненность, характер края). Перкуторное определение ее границ по Курлову.

Система мочевыделения. Пальпация почек, их форма, величина, оценивается болезнен- ность при поколачивании по поясничной области с двух сторон.

Нервная система: психическое состояние. Вегетативная нервная система (побледнение кожи или покраснение, похолодание конечностей, акроцианоз, слюнотечение, потливость). Особенности походки. Зрачковые, сухожильные и кожные рефлексы. Патологические ре- флексы. Тремор.

Предварительный диагноз и его обоснование

Предварительный диагноз должен логически вытекать из фактов, полученных при выяснении жалоб, сборе анамнеза и объективном исследовании больного. Перед формулиров- кой предварительного диагноза следует его обоснование:

На основании жалоб больного (каких именно ……), данных анамнеза (болезни, жизни ……)и данных объективного обследования (каких, конкретно ……) можно поставить предва- рительный диагноз.....В формулировке предварительного диагноза должны быть выделены: основное заболевание, осложнения и сопутствующие.

Обосновывается основное заболевание (если их несколько, то каждое отдельно), осложнения основного заболевания, сопутствующие заболевания.

План обследования больного

При составлении плана обследования больного следует учитывать, что его проведение преследует две цели:

– доказательство (верификация) основного предварительного диагноза и исключение других заболеваний со сходной клинической симптоматикой (дифференциальная диагностика), и

– определение общего функционального статуса больного.

План обследования должен включать все необходимые для больного лабораторные и инструментальные исследования и объяснение, с какой целью будет применяться тот или иной метод обследования.

Данные лабораторных и инструментальных исследований и заключения консультантов (копируются из истории болезни курируемого больного)

В учебной истории болезни следует сделать выводы по выявленным изменениям в лабораторных исследованиях.

Формулировка окончательного клинического диагноза и его обоснование

Должны быть приведены все обоснования окончательного диагноза по следующей схеме: На основании: жалоб больного на: ……; – на основании анамнеза заболевания: ……; анамнеза жизни : ……; – данных объективного обследования: ……; – на основании результатов лабораторных и инструментальных исследований (описать только те изменения в анализах и данных исследований, которые подтверждают диагноз); – на основании данных клиниче- ского наблюдения: ……; можно поставить окончательный диагноз:

Основное заболевание.

Осложнения.

Сопутствующие.

Дифференциальный диагноз (только для академической истории болезни)

Анализу и синтезу должны подвергаться не только жалобы, анамнез и объективные данные, но и результаты лабораторного и инструментального исследований. За основу берется один из ведущих симптомов диагностированного заболевания, и затем последовательно сопо- ставляются те заболевания, при которых встречается данный симптом (не менее двух заболе- ваний). В результате сравнения заболеваний делается вывод о диагнозе больного.

Этиология и патогенез заболевания (только для академической истории болезни).

Изложение этого раздела заключается в описании причин, вызвавших возникновение и развитие заболевания. Указываются современные взгляды (с учетом материалов лекций и практических занятий) на этиологию основного заболевания.

При описании патогенеза приводится общепринятая теория патогенеза описываемого заболевания.

Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).

В этом разделе описываются предполагаемые морфологические изменения внутренних органов, картину которых можно себе представить по клиническим симптомам и данным ин- струментальных и лабораторных исследований.

Лечение

Лечение заболевания (только для академической истории болезни):

Описываются основные принципы лечения, назначаемого при данном заболевании. Необходимо привести характеристику и обоснование режима, диеты, медикаментозного и хи- рургического лечения с подразделением на этиологическую, патогенетическую, заместитель- ную и симптоматическую терапию, лечебной физкультуры и физиотерапевтических процедур. Следует привести обоснование, почему показана та или иная группа лекарственных препара- тов (механизмы действия, показания и противопоказания).

Лечение больного.

Указать рекомендации по режиму и диете. Отдельно привести рецептурные прописи конкретных препаратов, показанных данному больному.

Прогноз заболевания

Прогноз заболевания ставится в следующих направлениях: в отношении выздоровления, жизни, а также временной или постоянной потери трудоспособности, с учетом труда и быта больного.

Профилактика (первичная и вторичная)

При изложении профилактики должны быть описаны общие принципы профилактики данного заболевания (первичная профилактика) и конкретные индивидуальные профилактические указания больному с учетом его труда и быта (вторичная профилактика). Необходимо

указать профилактику рецидивов заболевания.

Выписной эпикриз

Является заключительным разделом истории болезни, в котором должны быть кратко представлены основные клинические данные с оценкой индивидуальных особенностей течения болезни, проведенного лечения и дальнейшего прогноза.

В эпикризе необходимо отразить следующие пункты:

1. Паспортные данные. ФИО, возраст, профессия, поступил в стационар – экстренно или в плановом порядке, по какому поводу (причина госпитализации).
2. Жалобы (основные).
3. В клинике наблюдалось (указать только выявленные объективно отклонения со стороны общего состояния, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполо- вой, нервной системы); со стороны крови (назвать изменения), со стороны мочи (назвать из- менения), со стороны биохимических показателей (назвать изменения); изменения на ЭКГ, при рентгенологическом исследовании, при инструментальном обследовании, при консульта- ции специалистов (привести заключения).
4. Клинический диагноз
5. Лечение, которое проводилось в стационаре: В стационаре проводилась терапия (режим, диета, указать группы препаратов, названия физиотерапевтических процедур, ЛФК), другие виды лечения. Под влиянием терапии состояние больного улучшилось, осталось без перемен или ухудшилось (в чем выражалось).
6. Прогноз в отношении трудоспособности благоприятный (неблагоприятный). Нуждается или нет в направлении на МСЭК.
7. Особенности разбираемого наблюдения: охарактеризовать, чем данное наблюдение отличается от классического описания.
8. Больной выписывается из стационара или передается для дальнейшей курации (дата) со следующими рекомендациями. Подробно привести рекомендации по режиму физической активности, диете, приему лекарств с названиями конкретных препаратов и их доз, вы- зову врачей на дом и дальнейшей диспансеризации в условиях стационара, поликлиники или врачами общей практики.

Дневник курации (прилагается к истории болезни)

Ведется ежедневно по указанному ниже образцу. Включает следующие основные разделы: дата, дневник, назначения. В дневнике необходимо отразить динамику состояния больного.

Дата	**Ежедневные записи**	**Назначения**
	Жалобы (на момент осмотра и за истек- шие сутки) Объективный статус:	Режим, диета. Исследования (конкретно) Лекарственная терапия (названия препаратов, разовые дозы, время приема, введения, ….)

Текст истории болезни должен быть написан аккуратным, четким и разборчивым почерком, без сокращения слов, желателен компьютерный вариант. Должны быть соблюдены следующие требования

1) строгое следование принятой форме истории болезни;
2) точность и логичность изложения;
3) исчерпывающая полнота необходимых сведений;
4) ясность изложения;
5) все подзаголовки разделов истории болезни должны быть выделены;
6) обязательно должны быть широкие поля для замечаний преподавателя;
7) историю болезни необходимо сдать на проверку преподавателю за два дня до окончания цикла, если история болезни будет сдана позже указанного срока, оценка снижается на 1-2 балла;
8) студент, получивший неудовлетворительную оценку за историю болезни, обязан перепи- сать ее с учетом замечаний преподавателя;
9) студент не получает зачета, если у него не сдана история болезни или он получил за нее неудовлетворительную оценку.

Соблюдение этих требований не пустая формальность, а проявление высокой сознательности и культуры студента - будущего молодого врача, правильного понимания им своего служебного долга.

Методические указания по разбору тематического больного.

При разборе тематического больного необходимо правильно оценить имеющиеся сведения о его жалобах, анамнезе, данных объективного обследования и дополнительных методов исследования. Грамотно провести дифференциальную диагностику для формирования ди- агноза и схемы лечения пациента.

Методические указания по разбору истории болезни.

Разбор истории болезни пациента проводится для уточнения клинической картины бо- лезни, систематизации знаний о ее патогенезе и прогнозе, проверки знаний обучающихся по дифференциальной диагностике, тактике обследования и лечения пациента с данной патоло- гией. При подготовке к разбору истории болезни необходимо обобщить знания по данным вопросам, подготовиться к дискуссии с коллегами

Методические указания по курации больного.

Курация пациента складывается из умений общения с больным; сбора, анализа и обоб- щения полученных сведений; навыков группировки полученной информации в синдромы, по- становки предварительного и клинического диагноза, его обоснование.

Очень важно проанализировать все данные о жалобах пациента, его анамнезе, данных объективного и дополнительного обследования, результатов лечения для понимания клиниче- ского течения болезни, ее этиологии и патогенеза для грамотного формирования программы диагностики, дифдиагностики, лечения и реабилитации больного.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению зна- ний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических за- дач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, си- стематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан лечебного факультета
_____/ Ю.А.Климов /
«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ) ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ БОЛЕЗНИ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - *ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА*

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Профессиональные болезни»* разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. №988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело

Методические материалы дисциплины (модуля) разработаны рабочей группой в составе: доктор медицинских наук, доктор биологических наук, профессор Медведев И.Н.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании
Ученого совета Лечебного факультета
Протокол № 1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов
(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)....4

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)....7

1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля)....10

1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)....11

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)....12

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ....27

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗА- НЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм орга- низации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного матери- ала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент техно- логии представления учебного материала путем логически стройного, систематически после- довательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, си- стематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдель- ные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятель- ной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследова- тельской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкре- тизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-по- нятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного мате- риала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каж- дого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучаю- щиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для вы- яснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных ре- зультатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Про- блемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размыш- ления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача со- держит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презента- цию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично ин- тегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единствен- ное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвле- кать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обу- чающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
Раздел 1. Общие вопросы профессиональной патологии	
Тема 1.1. Введение в клинику профес- сиональной патологии.	Введение в клинику профессиональной па-тологии. Основы законодательства РФ об охране труда. Профессиональные вредности и их класси-фикация. Классификация профессиональных забо-леваний. Положение об оплате дополнительных расходов на различные виды помощи ПБ. Врачеб-ная этика. Медицинская документация. Основные задачи клиники профессиональ-ных болезней. Ее связь с другими клиническими, гигиеническими и теоретическими дисциплинами. Значение внедрения в промышленность новых про-изводственных комплексов и профилактических мероприятий на изменение структуры профессио-нальной заболеваемости, формы и течение профес-сиональных болезней. Критерии диагноза профзаболевания. Спе-цифические и неспецифические синдромы в профпатологии. Классификация профвредностей. Вопросы МСЭ, понятия о трудовом и доплатном больничных листках, проценте утраты трудоспо-собности. Вопросы профилактики профзаболева-ний. Приказ МЗ РСФР № 90 от 1996 г. «О порядке проведения предварительных и периодических осмотров работников и медицинских регламентах допуска к работе». Список профессиональных забо- леваний.
Тема 1.2. Классификация профессио-нальных заболеваний.	

	Медицинские учреждения, занимающиеся вопросами профессиональной патологии. Организационные принципы работы профпатологических центров.
Раздел 2. Основы клиники профессиональных болезней	
Тема 2.1. Профессиональные вредности и их классификация.	Краткая гигиеническая характеристика и классификация промышленных аэрозолей. Патогенез и клинико-рентгенологическая классификация пневмокониозов. Силикоз: клиника, диагноз, дифференциальный диагноз, осложнения, профилактика, экспертиза трудоспособности. Хронический пылевой бронхит. Дифференциальная диагностика, лечение, профилактика. Вибрационная болезнь. Этиология, патогенез, клиника вибрационной болезни от местного воздействия вибрации. Инструментальные методы исследования больных с вибра- ционной болезнью. Вибрационная болезнь от об- щего воздействия вибрации. Дифференциальная диагностика вибрационной болезни. Лечение, экс- пертиза трудоспособности, профилактика. Нейро- сенсорная тугоухость. Общие вопросы промышлен- ной токсикологии. Профессиональные интоксика- ции свинцом, ртутью. Этиология, патогенез. Кли- ника острых и хронических интоксикаций. Лечение и профилактика. Экспертиза трудоспособности. Отравления сельскохозяйственными ядохимикатами (РОС, ФОС, ХОС). Этиология, патогенез, кли- ника, лечение острых и хронических интоксикаций. Оказание экстренной помощи. Пневмокониозы от высокофиброгенной пыли. Силикоз. Этиология, патогенез, клинико-рентгенологическая характеристика. Клиника, осложнения. Поздний силикоз. Силикотуберкулез. Критерии диагноза. Дифдиагностика. Вопросы ран- ней диагностики, лечения и профилактики. Пневмо- кониозы от низкофиброгенной пыли. Асбестоз и другие силикатозы. Металлкониозы, карбокониозы, смешанные пневмокониозы. Кониотуберкулез. Диссеминированный легочный синдром. Клинико- рентгенологическая характеристика. Дифференци- альный диагноз. Лечение, профилактика. Бисси- нозы. Бериллиоз. Хроническая обструктивная бо- лезнь легких. Профессиональная бронхиальная астма. Гиперчувствительные пневмониты. Хрони- ческий пылевой и токсико- пылевой бронхит, дру- гие профаллергозы. Диагностика, лечение, профилактика. Структура профессиональных заболеваний от перенапряжения: патология периферической
Тема 2.2. Профессиональные заболевания медицинских работников	

	нервной системы – полиневропатии, мононевропатии, радикулопатии, заболевания опорно-двигательного аппарата (миофиброзы, плечелопаточный периартроз, эпикондилез); координаторный невроз. Вегетативно-сенсорная полиневропатия: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Компрессионная невропатия: этиология, патогенез, кли- нические проявления – компрессионная невропатия срединного нерва (синдром запястного канала); компрессионная невропатия локтевого нерва в ка- нале Гийена, в кубитальном канале; компрессион- ная невропатия лучевого нерва в локтевой области; компрессионная невропатия малоберцового нерва. Координаторный невроз: этиология, патогенез, кли- нические проявления, диагностика, лечение. Производственно-обусловленные вертеброгенные заболевания: Рефлекторные синдромы шейного и пояснично-крестцового уровня, нервно-сосу- дистый, миотонический, нейродистрофический; Корешковые (компрессионные) синдромы шейного и пояснично-крестцового уровня; Радикуломиелопатии шейного и пояснично-крестцового уровней. Этиология, клинические проявления, диагностика, дифференциальный диагноз. Лечение. Вопросы экспертизы трудоспособности, профилактика. Профессиональные заболевания медицинских работников. Этиология, патогенез, классификация. Экспертиза трудоспособности, профилактика. Врачебно-трудовая экспертиза и социально-трудовая реабилитация при профессиональных заболеваниях, группы инвалидности. Предварительный и периодический медицинские осмотры. Вопросы ле- чения, диагностики и профилактики, МСЭ, сана- торно-курортного лечения и реабилитации боль- ных.

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисци- плине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способно- стей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, рас- ширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием ак- тивных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседа- ний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, дей- ствий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с испол- нением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в про- цессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (ме- тод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой об- становке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсцени- ровки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребно- сти и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других ви- дов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отли- чается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде пред- метно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать раци- ональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое со- держит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на про- стые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межлич- ностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, плани- рование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается не- ограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный об- мен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей сто- роны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение спо- собствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в тече- ние которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогиче- ский работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить ли- дера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная мо- дель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На кол- локвиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и об- суждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучаю- щимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую про- блему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обуча- ющийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разра- ботку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной

задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практических задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных областей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - современная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оценивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как под- борка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навы- ков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использо- ваны в научных целях.

- Работа с историей болезни. Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам за- болеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной ис- тории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оцени- вать клинические факты.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ

1. Основные задачи клиники профессиональных болезней.
2. Профессиональные вредности и их классификация.
3. Классификация профессиональных заболеваний.

РАЗДЕЛ 2. ОСНОВЫ КЛИНИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ БОЛЕЗНЕЙ

1. Вибрационная болезнь.
2. Профессиональные болезни от перенапряжения.
3. Отдельные формы поражений опорно-двигательного аппарата.
4. Профессиональные заболевания медицинских работников.
5. Врачебно-трудовая экспертиза и социально-трудовая реабилитация при профессиональных заболеваниях.

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Профессиональные болезни*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

− знакомит с новым учебным материалом;

− разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;

− систематизирует учебный материал;

− ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

− внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;

− ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;

− внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;

− запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;

− постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;

− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-ис- следовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по за- данию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за ра- ботой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомен- дуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по воз- можности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рей- тинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у вы- пускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку кон- кретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирова- ние личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содер- жанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивиду- альному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее чи- тать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систе- матический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподава- телем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в ме- тодических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на опре- деление основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые по- ясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно до- биваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт по- казывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запом- нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочни- ком для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внима- тельное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть по- нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и

книгами

(а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснован- ным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логи- ческой структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседнев- ной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вы- текающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продол- жать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов пол- ностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных уси- лий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются выписки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к

тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассматривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список исполь- зованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней стра- нице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печат- ной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, ниж- нее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог об- суждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с науч- ной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения фор- мулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный во- прос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с со- временностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосред- ственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться норма- тивно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ре- сурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающи- еся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца

– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровож- дать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер

страницы не ставится на титульном

листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостат- ком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходи- мый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложен- ный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 ми- нут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10 минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;

- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко из- лагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.
4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.
5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диа- грамм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в ра- бочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых зна- ний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, пред- ставленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изу- чении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не суще- ственными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу- ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются фор- мулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения приня- того решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия,

имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания по работе с учебной историей болезни.

Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценивать клинические факты.

Схема истории болезни

Титульный лист (отдельная страница)

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
4. Анамнез жизни.
5. Данные объективного исследования больного.
6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консуль- тантов.
9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).
10. Дифференциальный диагноз.
11. Этиология и патогенез (только для академической истории болезни).
12. Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).
13. Лечение основного заболевания (только для академической истории болезни).
14. Лечение больного и его обоснование.
15. Прогноз.
16. Профилактика (первичная и вторичная).
17. Эпикриз.
18. Дневник курации.
19. Список использованной литературы. Примечание:

В академическую учебную историю болезни включены все разделы, а в клиническую – в исключением пп. 11-13 (этиология и патогенез, патологоанатомические изменения в органах и л ние основного заболевания).

Паспортная часть

Фамилия, имя, отчество больного, возраст, профессия.

Жалобы

В истории болезни отражаются жалобы больного:

1. на момент поступления в стационар,
2. на момент начала курации,
3. жалобы при опросе по системам.

После вопроса о жалобах больного, ему предоставляется возможность самостоятельно изложить все свои ощущения.

Далее врачом задаются отдельные вопросы, при помощи которых он стремится, возможно, подробнее выяснить и детализировать основные жалобы больного. Расспрос ведется по следующей схеме: характер, локализация патологических ощущений, их продолжительность, когда они возникают и чем купируются.

Например, при жалобах на боли соответствующими вопросами выясняется:

1) локализация боли, место отражения боли (иррадиация),
2) время появления болей (днем, ночью), их длительность (постоянные, приступообразные – сколько продолжаются по времени),
3) интенсивность боли (сильная, слабая, мешает, не мешает сну, работе и т. д.),
4) характер боли (колющая, режущая, тупая, ноющая, сжимающая, давящая и т.д.),
5) причина, вызывающая боль (физические нагрузки, определенное положение тела, дыхание, прием пищи, эмоциональное состояние и т. п.), и
6) чем купируется (лекарственные препараты, прием пищи, в покое, изменение по- ложения тела).

Далее, с помощью наводящих вопросов следует провести детальный опрос о состоянии остальных систем организма (исключая систему, состояние которой описано в основных жа- лобах).

Опрос по системам органов – в историю болезни записываются только патологические отклонения.

1. Сердечно-сосудистая система: боли за грудиной и в левой половине грудной клетки (их характеристики), одышка, сердцебиение, перебои в работе сердца, отеки, и пр.
2. Дыхательная система: одышка, кашель, боли в грудной клетке, характер мокроты.
3. Система пищеварения: боли в животе, их локализация, иррадиация, длительность, нарушение аппетита, диспепсические явления, характер стула,
4. Мочевыделительная система: дизурические явления, боли в поясничной области, изменения характера мочи.
5. Нервная система: работоспособность, уравновешенность нервных процессов, раздражительность, характер сна (легко ли засыпает, глубина сна, сколько часов спит подряд, легко ли просыпается, прибегает ли к снотворным и наркотикам).

Анамнез данного заболевания

Начало болезни: когда и как началось заболевание, внезапно или постепенно, каковы были его первые проявления, значение условий внешней среды (профессиональных, бытовых, климатических факторов).

Состояние больного непосредственно перед заболеванием: имелись ли психические травмы, переутомление, термические влияния, погрешности в диете, возможности заражения, предполагаемая причина заболевания.

Течение заболевания, последовательность проявления и развития различных симптомов, периоды обострения и ремиссии.

Результаты проведенных ранее исследований: лабораторные анализы, рентгенологиче- ские и ЭКГ-данные и т. д. (в т. ч. по выписным документам из других стационаров).

Способы лечения, применявшиеся до поступления в клинику, в т.ч. на амбулаторном этапе: медикаментозные, хирургические, физиотерапевтические, санаторно-курортные, диетические и их эффективность.

Непосредственные причины данной госпитализации: ухудшение состояния, безуспешность предыдущего лечения, поступление в порядке неотложной помощи, уточнение диагноза.

Изменение в самочувствии больного за время пребывания в клинике.

При наличии конкурирующего заболевания пишется второй анамнез болезни.

Анамнез жизни

Образование и профессиональный анамнез: образование, профессия и профессионально-производственные условия, наличие (и каких) неблагоприятных профессиональных факторов.

Жилищные условия (удовлетворительные или неудовлетворительные), режим питания и его характеристика (рациональное, злоупотребление солью, жирами и т. д.), характеристика личного гигиенического режима (физическая активность, прогулки, занятия спортом).

Перенесенные заболевания и травмы, контузии ранения (при наличии сопутствующих заболеваний вне обострения и не влияющих на тяжесть состояния больного, описать их в этом разделе).

Привычные интоксикации: курение, злоупотребление алкоголем, наркотики, как часто и с какого возраста.

Гинекологический анамнез: начало менструаций, число беременностей, родов, абортов. При наличии климакса – с какого возраста, его проявления.

Наследственность: здоровье и причина смерти родителей, братьев, сестер (особое внимание обратить на патологию, имеющую значение для заболевания больного).

Семейная жизнь: время женитьбы (замужества), здоровье детей.

Аллергологический анамнез: переносимость лекарств, наличие аллергических реакций на лекарственные препараты, пищевые продукты и т.п. с описанием клиники аллергической реакции (в виде вазомоторного ринита, крапивницы, отека Квинке и др.).

Эпидемиологический анамнез: перенесенные желтухи, инфекционные заболевания, ге- мотрансфузии в течение всей жизни, инъекции лекарств, выезд за пределы постоянного места жительства (Ленинградской области) в течение последних 6 месяцев, контакт с инфекцион- ными больными, характер стула.

Страховой анамнез: работает или не работает, пенсионер, длительность последнего больничного листка, общая продолжительность больничных листков по данному заболеванию за последние 12 мес. Наличие и группа инвалидности с какого года.

Данные объективного исследования больного

Оценка тяжести общего состояния больного (удовлетворительное, средней тяжести, тя- желое). Сознание (ясное, спутанное, сопорозное, коматозное). Положение в постели (актив- ное, пассивное, вынужденное с его особенностями). Телосложение (правильное, наличие ско- лиоза или других деформаций грудной клетки, особенности строения черепа и т. д.). Рост. Вес. Тип конституции (нормостеник, астеник, гиперстеник).

Кожа и слизистые оболочки: окраска (бледность, цианоз, желтушность, пигментация), эластичность, плотность, влажность. Сыпи, рубцы, расчёсы, изъязвления, сосудистый рисунок. Волосяной покров (выпадение волос, недостаточное или чрезмерное оволосение и его распределение). Ногти, их форма, ломкость. Подкожная жировая клетчатка, её распределение, толщина кожной складки на уровне пупка. Отеки - их локализация, характер, теплые или хо- лодные, изменение кожи над отеками.

Лимфатические узлы: описание по группам величины, консистенции, болезненности, подвижности, спаянности между собой и с кожей. Описание зева, миндалин.

Описание щитовидной железы: величина, наличие узлов, консистенция, болезненность при пальпации. Глазные симптомы (экзофтальм, симптомы Грефе и Мебиуса).

Опорно-двигательный аппарат: степень развития мышц, их тонус и сила. Активная и пассивная подвижность суставов, их деформация, припухлость, болезненность, ограничение функции, хруст при движении.

Система органов кровообращения.

Пульс, его частота, ритм, напряжение, наполнение, высота пульсовой волны. Сравне-

ние пульса правой и левой руки (симметричность). Сосудистая стенка вне пульсовой волны

прощупывается или нет. Осмотр и ощупывание доступных пальпации артерий в различных областях тела (височных, сонных артерий и артерий верхних и нижних конечностей). Наличие шума над почечными артериями.

Состояние вен – осмотр и ощупывание вен, набухание шейных вен, венозные коллатерали брюшной и грудной стенки, варикозное расширение вен.

Артериальное давление на правой и левой руке.

Осмотр и ощупывание сердечной области. Выпячивание области сердца (сердечный горб). Верхушечный толчок, его локализация, сила и протяженность, при наличии описание сердечного толчка, диастолического и систолического дрожания в прекардиальной области, эпигастральной и ретростернальной пульсаций. Перкуссия границ относительной и абсолютной сердечной тупости (по межреберьям). Перкуссия сосудистого пучка в 1 и 2 межреберье с двух сторон от грудины.

Аускультация во всех пяти точках выслушивания сердца. Сила, характер, ритм, расщепление и раздвоение тонов, акценты. Шумы: их характер (систолический, пресистолический, диастолический), локализация, сила, тембр, проведение шумов. Изменение шумов после физического напряжения и при перемене положения тела. Шум трения перикарда. Кроме сло- весной характеристики, в истории болезни нарисовать «фонокардиограмму» определяемую над всеми точками выслушивания сердца.

Система органов дыхания.

Форма грудной клетки, ее деформация или асимметрия. Состояние межреберий, западение отдельных частей грудной клетки. Тип дыхания. Состояние дыхания (равномерность движения грудной клетки при дыхании, отставание той или иной половины). Глубина, ритм, частота дыхания в минуту. Одышка и ее характер.

Ощупывание ребер, грудины, межреберий (припухлость, деформация, болезненность). Голосовое дрожание на передней, боковой и задней поверхности (симметричность или усиле- ние с одной из сторон).

Топографическая перкуссия легких: Перкуторное определение нижней границы легоч- ного звука слева и справа по опознавательным линиям.

Сравнительная перкуссия легких, характер перкуторного тона в различных симметрич- ных отделах легкого по передней, боковой и задней поверхностям.

Аускультация легких: характер дыхательных шумов, хрипы, их локализация, количество, характер (сухие и влажные), крепитация, шум трения плевры.

Система органов пищеварения и брюшной полости.

Осмотр полости рта и зева (язык, зубы, десны, нёбо).

Живот — участие в акте дыхания, форма, симметричность, особенности кожи живота, выбухание брюшной стенки в отдельных областях, вздутие, грыжи, расхождение прямых мышц, состояние пупка. Видимая перистальтика.

Поверхностная пальпация живота: в подложечной области, в подреберьях, в боковых, околопупочном и подвздошных отделах, над лоном. Определение болезненности, а также зон повышенной чувствительности. Глубокая пальпация кишечника и желудка (область пальпа- ции, форма, подвижность, уплотнение, плеск, урчание). При пальпации новообразований ука- зывается их локализация, размер болезненность. Определение методом перкуссии наличия свободной жидкости в брюшной полости в различных положениях больного, феномен флюк- туации.

Перкуторное определение размеров печени по Курлову. Пальпация печени и определе- ние степени ее выступания из-под реберной дуги, консистенция, болезненность, характер края. Наличие пульсации печени. Пальпация желчного пузыря. Симптомы Мерфи, Ортнера. При исследовании поджелудочной железы проводится глубокая пальпация в холедохо-панкреатико-дуоденальной зоне и в области между пупком и левым подреберьем (по Гротту). Указываются болезненность, увеличение размеров.

Селезенка. Пальпация селезенки (выстояние нижнего полюса из-под реберной дуги, плотность, болезненность, характер края). Перкуторное определение ее границ по Курлову.

Система мочевыделения. Пальпация почек, их форма, величина, оценивается болезнен- ность при поколачивании по поясничной области с двух сторон.

Нервная система: психическое состояние. Вегетативная нервная система (побледнение кожи или покраснение, похолодание конечностей, акроцианоз, слюнотечение, потливость). Особенности походки. Зрачковые, сухожильные и кожные рефлексы. Патологические ре- флексы. Тремор.

Предварительный диагноз и его обоснование

Предварительный диагноз должен логически вытекать из фактов, полученных при выяснении жалоб, сборе анамнеза и объективном исследовании больного. Перед формулиров- кой предварительного диагноза следует его обоснование:

На основании жалоб больного (каких именно ……), данных анамнеза (болезни, жизни ……)и данных объективного обследования (каких, конкретно ……) можно поставить предва- рительный диагноз.....В формулировке предварительного диагноза должны быть выделены: основное заболевание, осложнения и сопутствующие.

Обосновывается основное заболевание (если их несколько, то каждое отдельно), осложнения основного заболевания, сопутствующие заболевания.

План обследования больного

При составлении плана обследования больного следует учитывать, что его проведение преследует две цели:

– доказательство (верификация) основного предварительного диагноза и исключение других заболеваний со сходной клинической симптоматикой (дифференциальная диагностика), и

– определение общего функционального статуса больного.

План обследования должен включать все необходимые для больного лабораторные и инструментальные исследования и объяснение, с какой целью будет применяться тот или иной метод обследования.

Данные лабораторных и инструментальных исследований и заключения консультантов (копируются из истории болезни курируемого больного)

В учебной истории болезни следует сделать выводы по выявленным изменениям в лабораторных исследованиях.

Формулировка окончательного клинического диагноза и его обоснование

Должны быть приведены все обоснования окончательного диагноза по следующей схеме: На основании: жалоб больного на: ……; – на основании анамнеза заболевания: ……; анамнеза жизни : ……; – данных объективного обследования: ……; – на основании результатов лабораторных и инструментальных исследований (описать только те изменения в анализах и данных исследований, которые подтверждают диагноз); – на основании данных клиниче- ского наблюдения: ……; можно поставить окончательный диагноз:

Основное заболевание.

Осложнения.

Сопутствующие.

Дифференциальный диагноз (только для академической истории болезни)

Анализу и синтезу должны подвергаться не только жалобы, анамнез и объективные данные, но и результаты лабораторного и инструментального исследований. За основу берется один из ведущих симптомов диагностированного заболевания, и затем последовательно сопо- ставляются те заболевания, при которых встречается данный симптом (не менее двух заболе- ваний). В результате сравнения заболеваний делается вывод о диагнозе больного.

Этиология и патогенез заболевания (только для академической истории болезни).

Изложение этого раздела заключается в описании причин, вызвавших возникновение и развитие заболевания. Указываются современные взгляды (с учетом материалов лекций и практических занятий) на этиологию основного заболевания.

При описании патогенеза приводится общепринятая теория патогенеза описываемого заболевания.

Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).

В этом разделе описываются предполагаемые морфологические изменения внутренних органов, картину которых можно себе представить по клиническим симптомам и данным ин- струментальных и лабораторных исследований.

Лечение

Лечение заболевания (только для академической истории болезни):

Описываются основные принципы лечения, назначаемого при данном заболевании. Необходимо привести характеристику и обоснование режима, диеты, медикаментозного и хи- рургического лечения с подразделением на этиологическую, патогенетическую, заместитель- ную и симптоматическую терапию, лечебной физкультуры и физиотерапевтических процедур. Следует привести обоснование, почему показана та или иная группа лекарственных препара- тов (механизмы действия, показания и противопоказания).

Лечение больного.

Указать рекомендации по режиму и диете. Отдельно привести рецептурные прописи конкретных препаратов, показанных данному больному.

Прогноз заболевания

Прогноз заболевания ставится в следующих направлениях: в отношении выздоровления, жизни, а также временной или постоянной потери трудоспособности, с учетом труда и быта больного.

Профилактика (первичная и вторичная)

При изложении профилактики должны быть описаны общие принципы профилактики данного заболевания (первичная профилактика) и конкретные индивидуальные профилактические указания больному с учетом его труда и быта (вторичная профилактика). Необходимо указать профилактику рецидивов заболевания.

Выписной эпикриз

Является заключительным разделом истории болезни, в котором должны быть кратко представлены основные клинические данные с оценкой индивидуальных особенностей течения болезни, проведенного лечения и дальнейшего прогноза.

В эпикризе необходимо отразить следующие пункты:

1. Паспортные данные. ФИО, возраст, профессия, поступил в стационар – экстренно или в плановом порядке, по какому поводу (причина госпитализации).
2. Жалобы (основные).
3. В клинике наблюдалось (указать только выявленные объективно отклонения со стороны общего состояния, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполо- вой, нервной системы); со стороны крови (назвать изменения), со стороны мочи (назвать из- менения), со стороны биохимических показателей (назвать изменения); изменения на ЭКГ, при рентгенологическом исследовании, при инструментальном обследовании, при консульта- ции специалистов (привести заключения).
4. Клинический диагноз
5. Лечение, которое проводилось в стационаре: В стационаре проводилась терапия (режим, диета, указать группы препаратов, названия физиотерапевтических процедур, ЛФК), другие виды лечения. Под влиянием терапии состояние больного улучшилось, осталось без перемен или ухудшилось (в чем выражалось).
6. Прогноз в отношении трудоспособности благоприятный (неблагоприятный). Нуждается или нет в направлении на МСЭК.
7. Особенности разбираемого наблюдения: охарактеризовать, чем данное наблюдение отличается от классического описания.
8. Больной выписывается из стационара или передается для дальнейшей курации (дата) со следующими рекомендациями. Подробно привести рекомендации по режиму физической активности, диете, приему лекарств с названиями конкретных препаратов и их доз, вы- зову врачей на дом и дальнейшей диспансеризации в условиях стационара, поликлиники или врачами общей практики.

Дневник курации (прилагается к истории болезни)

Ведется ежедневно по указанному ниже образцу. Включает следующие основные разделы: дата, дневник, назначения. В дневнике необходимо отразить динамику состояния больного.

Дата	**Ежедневные записи**	**Назначения**
	Жалобы (на момент осмотра и за истек- шие сутки) Объективный статус:	Режим, диета. Исследования (конкретно) Лекарственная терапия (названия препаратов, разовые дозы, время приема, введения, ….)

Текст истории болезни должен быть написан аккуратным, четким и разборчивым почерком, без сокращения слов, желателен компьютерный вариант. Должны быть соблюдены следующие требования

1) строгое следование принятой форме истории болезни;
2) точность и логичность изложения;
3) исчерпывающая полнота необходимых сведений;
4) ясность изложения;
5) все подзаголовки разделов истории болезни должны быть выделены;
6) обязательно должны быть широкие поля для замечаний преподавателя;
7) историю болезни необходимо сдать на проверку преподавателю за два дня до окончания цикла, если история болезни будет сдана позже указанного срока, оценка снижается на 1-2 балла;
8) студент, получивший неудовлетворительную оценку за историю болезни, обязан перепи- сать ее с учетом замечаний преподавателя;
9) студент не получает зачета, если у него не сдана история болезни или он получил за нее неудовлетворительную оценку.

Соблюдение этих требований не пустая формальность, а проявление высокой сознательности и культуры студента - будущего молодого врача, правильного понимания им своего служебного долга.

Методические указания по разбору тематического больного.

При разборе тематического больного необходимо правильно оценить имеющиеся сведения о его жалобах, анамнезе, данных объективного обследования и дополнительных методов исследования. Грамотно провести дифференциальную диагностику для формирования ди- агноза и схемы лечения пациента.

Методические указания по разбору истории болезни.

Разбор истории болезни пациента проводится для уточнения клинической картины болезни, систематизации знаний о ее патогенезе и прогнозе, проверки знаний обучающихся по дифференциальной диагностике, тактике обследования и лечения пациента с данной патологией. При подготовке к разбору истории болезни необходимо обобщить знания по данным вопросам, подготовиться к дискуссии с коллегами

Методические указания по курации больного.

Курация пациента складывается из умений общения с больным; сбора, анализа и обоб- щения полученных сведений; навыков группировки полученной информации в синдромы, по- становки предварительного и клинического диагноза, его обоснование.

Очень важно проанализировать все данные о жалобах пациента, его анамнезе, данных объективного и дополнительного обследования, результатов лечения для понимания клиниче- ского течения болезни, ее этиологии и патогенеза для грамотного формирования программы диагностики, дифдиагностики, лечения и реабилитации больного.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению зна- ний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических за-

дач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, си- стематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

УТВЕРЖДАЮ
Декан лечебного факультета
_____/Ю.А.Климов
«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - *ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА*

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Медицинская реабилитация»* разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело

Методические материалы дисциплины (модуля) разработаны рабочей группой в составе: доктор медицинских наук, профессор Гарданова Ж.Р., кандидат медицинских наук Климов Ю.А.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании Ученого совета Лечебного факультета

Протокол № 1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов
(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)....4

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)....7

1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля)....10

1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)....11

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)....12

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ....30

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм организации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного материала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент технологии представления учебного материала путем логически стройного, систематически последовательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, систематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдельные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятельной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследовательской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкретизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-понятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного материала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каждого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучающиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для выяснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных результатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Проблемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размышления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача содержит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презентацию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично интегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единственное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвлекать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обучающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
Раздел 1. Основы реабилитации	
Тема 1.1. Теоретические основы медицинской реабилитации	Современное понятие о реабилитации. Международная система организации реабилитации. Медицинская реабилитация – понятие, социальное значение. Основные принципы, этапы медицинской реабилитации. Медицинская реабилитология как медицинская специальность в Международном классификаторе профессий. Нормативно-правовое регулирование, этические аспекты и права человека в области медицинской реабилитации. Основные организационные подходы медицинской реабилитации в Европе. Врачебная этика.
Тема 1.2. Частные вопросы медицинской реабилитации	Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (ICF, 2001): история создания, цели, основные разделы, терминология. Факторы, определяющие здоровье. Медицинские и социальные аспекты патологических состояний и инвалидизации. Функциональное состояние, критерии оценки. Уровни функциональных способностей, их оценка. Понятие о качестве жизни. Факторы окружающей среды (природные и измененные человеком, социальная среда, возможности адаптации среды, ассистивные технологии, вспомогательные средства, уровни независимости индивида от окружающих). Диагностика в процессе медицинской реабилитации. Оценка нарушений функций и функциональных способностей: методы оценки состояния костно-мышечной системы (оценка осанки, гонометрия, оценка функций мышц), двигательных, психических и др. функций. Основные направления лечения в медицинской реабилитации: основы применения фармакотерапии, физических методов реабилитации (физиотерапевтические методы лечения, лечебная гимнастика, механотерапия, массаж, мануальная терапия и др.). Значение физической реабилитации в восстановлении здоровья и работоспособности больного. Понятие о кинезиологии. Основные направления лечения в медицинской

	реабилитации: ортезы, протезы и др. вспомогательные приспособления. Основные направления лечения в медицинской реабилитации: основы применения клинической психологии; роль и место эрготерапии в реабилитационной деятельности. Индивидуальная программа реабилитации: принципы разработки программ, отбор пациентов для программ реабилитации. Взаимодействие врачей разных специальностей в системе медицинской реабилитации. Возможности и компетенции врача-реабилитолога. Оборудование для реабилитации. Технические средства реабилитации. Итоговое занятие. Частные вопросы медицинской реабилитации. Ранняя реабилитация (медицинская реабилитация в острый период): методические основы реанимационной реабилитации. Показания, противопоказания, профилактика неблагоприятных последствий. Нейрореабилитация: программы медицинской реабилитации, европейские рекомендации по ведению пациентов с инсультами, черепно-мозговыми травмами, травмами спинного мозга. Восстановительные процедуры в зависимости от уровня повреждения. Профилактика неблагоприятных последствий. Нейрореабилитация: медицинская реабилитация при хронической патологии нервной системы (боли в спине, болезнь Паркинсона, рассеянный склероз). Значение различных методов лечения неврологических больных. Фармакотерапевтические методы лечения. Физиотерапевтические методы. Рефлекторно-терапевтические методы. 5. Лечебная физкультура и механотерапия. Лечебный массаж. Ортопедические методы и мануальная терапия. Психотерапевтические методы и логопедические методы лечения. Санаторно-курортное лечение. Специализированные методы лечения. Сравнительный анализ методов и средств медицинской реабилитации. Показания. Противопоказания. Эффективность. Физические методы лечения заболеваний нервной системы. Электролечение, светолечение, водотеплолечение. Лечение механическими воздействиями. Ортопедические методы лечения в неврологии. Мануальная терапия и ЛФК. Лечебные тракции позвоночника. Показания к корригирующим операциям при контрактурах, туннельных синдромах и др. Психотерапевтические и логопедические методы лечения неврологических заболеваний. Виды психотерапии: суггестивная терапия, рациональная психотерапия, аутотренинг. Специфические психотерапевтические методики, их характеристика, показания, противопоказания. Вопросы медицинской этики и деонтологии. Принципы логотерапии у пациентов с нарушениями речи (дисграфия, дислексия, дизартрия, нарушения голоса, афазия, патология речи у детей). Нейропсихология. Санаторно-курортное лечение болезней нервной системы. Классификация курортов, основные лечебные факторы, принципы курортного лечения. Санаториипрофилактории. Физиобальнеотерапия. Специализированные методы лечения и реабилитации. Лучевая терапия. Гипербарическая оксигенация. Гемотрансфузии и другие виды инфузионной терапии.

	Диетотерапия неврологических больных. Рефлекторные методы лечения. Классификация методов, характеристика отдельных методик: корпоральная рефлексотерапия, аурикулотерапия, прижигание, пролонгированные методы ИРТ, микроволновая ИРТ, баночный массаж, электропунктура и электроакупунктура, лазеропунктура, магнитотерапия, ионизация, лекарственная ИРТ. Показания, противопоказания
Раздел 2. Основы физиотерапии	

Тема 2.1. Физиотерапия в системе медицинской реабилитации	Лечебное применение методов электролечения. Лечебное применение электрического тока. Гальванизация. Лекарственный электрофорез Амплипульстерапия. Интерференцтерапия. Флюктуоризация. Дарсонвализация. ТНЧ – ультратонтерапия. Франклинизация. Аэроионотерапия. УВЧ – терапия. УВЧ – индуктотермия. Магнитотерапия. Сверхвысокочастотная терапия. Физическая характеристика фактора. Лечебные эффекты. Действие на отдельные органы и системы. Принципы. Аппаратура. Техника проведения процедур. Техника безопасности. Лечебные методики. Показания и противопоказания. Лечебное применение оптического излучения (фототерапия). Инфракрасное облучение. Хромотерапия. Ультрафиолетовое облучение. Длинноволновое облучение. Средневолновое облучение. Лазеротерапия. Физическая характеристика фактора. Механизм развития терморегуляторных процессов. Лечебные эффекты. Показания. Противопоказания. Аппаратура. Порядок работы. Техника безопасности. Лечебное применение методов бальнеотерапии. Гидротерапия. Общие основы водолечения. Физическая и химическая терморегуляция. Показания и противопоказания. Принципы дозирования. Виды водолечебных процедур. Ванны: пресные, ароматические, лекарственные, вихревые, пенистые, вибрационные и др. Души. Бани. Бальнеотерапия. Характеристика и классификация минеральных вод. Минеральные ванны. Хлоридные натриевые ванны. Йодобромные ванны. Минерально-газовые ванны.
Тема 2.2. Клиническая характеристика лечебных физических факторов	
Раздел 3. Медицинская реабилитация в клинической практике	
Тема 3.1. Медицинская реабилитация при сердечно-сосудистых заболеваниях. Медицинская реабилитация при заболеваниях органов дыхания. Медицинская реабилитация при неврологических заболеваниях	Медицинская реабилитация при сердечно-сосудистых заболеваниях. Медицинская реабилитация при заболеваниях органов дыхания. Медицинская реабилитация при патологии желудочно-кишечного тракта и заболеваниях, вызванных нарушением обмена веществ. Медицинская реабилитация в травматологии и ортопедии Медицинская реабилитации в хирургии Медицинская реабилитация при неврологических заболеваниях. Реабилитация больных при ишемической, гипотонической, гипертонической болезнях, хронической сердечно-сосудистой недостаточности, атеросклерозе, нарушениях сердечного ритма. Значение дыхательных упражнений и методика их применения при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий. Особенности реабилитации больных остеохондрозом позвоночника. Подводное вытяжение, корсеты, особенности реабилитации при оперативных вмешательствах по поводу остеохондроза позвоночника. Физиологическое обоснование и особенности методик реабилитационных мероприятий при нарушениях менструального цикла, в климактерическом периоде, при воспалении придатков матки, аномалиях положения матки (загибы матки кзади и кпереди), опущении матки и
Тема 3.2. Медицинская реабилитация при патологии желудочно-кишечного тракта и заболеваниях, вызванных нарушением обмена веществ. Медицинская реабилитация в травматологии и ортопедии. Медицинская реабилитации в хирургии	

	влагалища, при функциональном недержании мочи. Особенности реабилитации при гинекологических операциях, мастэктомии. Физические упражнения в различные фазы беременности и в послеродовом периоде. Гинекологический массаж, показания и противопоказания к применению. Особенности реабилитации гинекологических больных.

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учебные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподавателей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способностей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, расширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием активных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседаний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, действий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с исполнением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в процессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (метод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой обстановке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсценировки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребности и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других видов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отличается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде предметно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать рациональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое содержит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на простые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межличностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, планирование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается неограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный обмен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей стороны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение способствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5-7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в течение которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогический работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить лидера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная модель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На коллоквиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и обсуждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучающимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую проблему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обучающийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разработку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практических задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных областей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - современная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оценивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как подборка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навыков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использованы в научных целях.

- Работа с историей болезни. Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценивать клинические факты.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ОСНОВЫ РЕАБИЛИТАЦИИ.

1. Определение понятий: медицинская реабилитация, функциональные резервы, уровень здоровья, качество жизни, предболезнь, выздоровление, адаптация и дизадаптапция, оздоровление, профессиональное здоровье.
2. Концепция, цель, задачи медицинской реабилитации.
3. Фазы реабилитационного лечения.
4. Организация этапов медицинской реабилитации: стационарного, амбулаторно-поликлинического, санаторно-курортного.
5. Принципы оздоровления на этапах реабилитации.
6. Особенности реабилитации в зависимости от структуры лечебно-профилактических учреждений. Показания и противопоказания к медицинской реабилитации.

РАЗДЕЛ 2. ОСНОВЫ ФИЗИОТРЕАПИИ

1. Физиотерапия в системе медицинской реабилитации.
2. Клиническая характеристика лечебных физических факторов.
3. Метод лечебной физкультуры: понятие, цели, задачи.
4. Механизмы лечебного действия физических нагрузок.
5. Классификация средств, форм, способов, уровней физической нагрузки. Методические указания к занятию.
6. Принципы дозирования физической нагрузки.
7. Характеристика основных направлений контроля эффективности средств ЛФК.

РАЗДЕЛ 3. РЕАБИЛИТАЦИЯ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРИАКТИКЕ

1. Определение понятий реабилитационный потенциал и прогноз.
2. Методы оценки функциональных резервов (резервометрия).
3. Оценка реабилитационного потенциала.
4. Программа реабилитации в зависимости от фазы реабилитационного процесса.
5. Оценка реабилитационного прогноза.
6. Принципы санаторно-курортного отбора.
7. Классификация инструментальных методов исследования и функциональных проб.
8. Функциональные нагрузочные пробы: велоэргометрия, проба Мастера, тредмил-тест.
9. Психоэмоциональные и фармакологические пробы.
10. Функциональная диагностика дыхательной системы: исследования легочной вентиляции; легочного газообмена и газового состава крови.
11. Минимально необходимый перечень диагностических методов.
12. Аппаратно — программные комплексы традиционной диагностики. Методики проведения и оценки функциональных проб для СС, дыхательной, пищеварительной, нервной систем.
13. Оценка эффективности реабилитации.
14. Методики и формы ЛФК на стационарном, санаторном и поликлиническом этапе лечения.

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Реабилитация неврологических больных*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных заня-тиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семи- наров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на

предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

− знакомит с новым учебным материалом;

− разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;

− систематизирует учебный материал;

− ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

− внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;

− ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;

− внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;

− запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;

− постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;

− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомендуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по возможности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, саморефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподавателем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в методических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль

играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на определение основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые поясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно добиваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт показывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запомнить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочником для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внимательное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть понятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседневной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вытекающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продолжать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов полностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных усилий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности.

Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются выписки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассматривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список использованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней странице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печатной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, нижнее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог обсуждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с научной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения формулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный вопрос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с современностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе

обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосредственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться нормативно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ресурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающиеся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца – 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровождать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостатком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходимый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложенный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 минут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;

3. цели и задачи;

4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;

5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;

6. анализ и толкование полученных в работе результатов;

7. выводы и оценки;

8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10 минут.

Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко излагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.

4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.

5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диаграмм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых знаний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, представленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не существенными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование принятому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания по работе с учебной историей болезни.

Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценивать клинические факты.

Схема истории болезни

Титульный лист (отдельная страница)

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
4. Анамнез жизни.
5. Данные объективного исследования больного.
6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консультантов.
9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).

10. Дифференциальный диагноз.
11. Этиология и патогенез (только для академической истории болезни).
12. Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).
13. Лечение основного заболевания (только для академической истории болезни).
14. Лечение больного и его обоснование.
15. Прогноз.
16. Профилактика (первичная и вторичная).
17. Эпикриз.
18. Дневник курации.
19. Список использованной литературы.

Примечание:

В академическую учебную историю болезни включены все разделы, а в клиническую – в исключением пп. 11-13 (этиология и патогенез, патологоанатомические изменения в органах и л ние основного заболевания).

Паспортная часть

Фамилия, имя, отчество больного, возраст, профессия.

Жалобы

В истории болезни отражаются жалобы больного:

1. на момент поступления в стационар,
2. на момент начала курации,
3. жалобы при опросе по системам.

После вопроса о жалобах больного, ему предоставляется возможность самостоятельно изложить все свои ощущения.

Далее врачом задаются отдельные вопросы, при помощи которых он стремится, возможно, подробнее выяснить и детализировать основные жалобы больного. Расспрос ведется по следующей схеме: характер, локализация патологических ощущений, их продолжительность, когда они возникают и чем купируются.

Например, при жалобах на боли соответствующими вопросами выясняется:

1) локализация боли, место отражения боли (иррадиация),
2) время появления болей (днем, ночью), их длительность (постоянные, приступообразные – сколько продолжаются по времени),
3) интенсивность боли (сильная, слабая, мешает, не мешает сну, работе и т. д.),
4) характер боли (колющая, режущая, тупая, ноющая, сжимающая, давящая и т.д.),
5) причина, вызывающая боль (физические нагрузки, определенное положение тела, дыхание, прием пищи, эмоциональное состояние и т. п.), и
6) чем купируется (лекарственные препараты, прием пищи, в покое, изменение положения тела).

Далее, с помощью наводящих вопросов следует провести детальный опрос о состоянии остальных систем организма (исключая систему, состояние которой описано в основных жалобах).

Опрос по системам органов – в историю болезни записываются только патологические отклонения.

1. Сердечно-сосудистая система: боли за грудиной и в левой половине грудной клетки (их характеристики), одышка, сердцебиение, перебои в работе сердца, отеки, и пр.
2. Дыхательная система: одышка, кашель, боли в грудной клетке, характер мокроты.
3. Система пищеварения: боли в животе, их локализация, иррадиация, длительность, нарушение аппетита, диспепсические явления, характер стула,
4. Мочевыделительная система: дизурические явления, боли в поясничной области, изменения характера мочи.
5. Нервная система: работоспособность, уравновешенность нервных процессов, раздражительность, характер сна (легко ли засыпает, глубина сна, сколько часов спит подряд, легко ли просыпается, прибегает ли к снотворным и наркотикам).

Анамнез данного заболевания

Начало болезни: когда и как началось заболевание, внезапно или постепенно, каковы были его первые проявления, значение условий внешней среды (профессиональных, бытовых, климатических факторов).

Состояние больного непосредственно перед заболеванием: имелись ли психические травмы, переутомление, термические влияния, погрешности в диете, возможности заражения, предполагаемая причина заболевания.

Течение заболевания, последовательность проявления и развития различных симптомов, периоды обострения и ремиссии.

Результаты проведенных ранее исследований: лабораторные анализы, рентгенологические и ЭКГ-данные и т. д. (в т. ч. по выписным документам из других стационаров).

Способы лечения, применявшиеся до поступления в клинику, в т.ч. на амбулаторном этапе: медикаментозные, хирургические, физиотерапевтические, санаторно-курортные, диетические и их эффективность.

Непосредственные причины данной госпитализации: ухудшение состояния, безуспешность предыдущего лечения, поступление в порядке неотложной помощи, уточнение диагноза.

Изменение в самочувствии больного за время пребывания в клинике.

При наличии конкурирующего заболевания пишется второй анамнез болезни.

Анамнез жизни

Образование и профессиональный анамнез: образование, профессия и профессионально-производственные условия, наличие (и каких) неблагоприятных профессиональных факторов.

Жилищные условия (удовлетворительные или неудовлетворительные), режим питания и его характеристика (рациональное, злоупотребление солью, жирами и т. д.), характеристика личного гигиенического режима (физическая активность, прогулки, занятия спортом).

Перенесенные заболевания и травмы, контузии ранения (при наличии сопутствующих заболеваний вне обострения и не влияющих на тяжесть состояния больного, описать их в этом разделе).

Привычные интоксикации: курение, злоупотребление алкоголем, наркотики, как часто и с какого возраста.

Гинекологический анамнез: начало менструаций, число беременностей, родов, абортов. При наличии климакса – с какого возраста, его проявления.

Наследственность: здоровье и причина смерти родителей, братьев, сестер (особое внимание обратить на патологию, имеющую значение для заболевания больного).

Семейная жизнь: время женитьбы (замужества), здоровье детей.

Аллергологический анамнез: переносимость лекарств, наличие аллергических реакций на лекарственные препараты, пищевые продукты и т.п. с описанием клиники аллергической реакции (в виде вазомоторного ринита, крапивницы, отека Квинке и др.).

Эпидемиологический анамнез: перенесенные желтухи, инфекционные заболевания, гемотрансфузии в течение всей жизни, инъекции лекарств, выезд за пределы постоянного места жительства (Ленинградской области) в течение последних 6 месяцев, контакт с инфекционными больными, характер стула.

Страховой анамнез: работает или не работает, пенсионер, длительность последнего больничного листка, общая продолжительность больничных листков по данному заболеванию за последние 12 мес. Наличие и группа инвалидности с какого года.

Данные объективного исследования больного

Оценка тяжести общего состояния больного (удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое). Сознание (ясное, спутанное, сопорозное, коматозное). Положение в постели (активное, пассивное, вынужденное с его особенностями). Телосложение (правильное, наличие сколиоза или других деформаций грудной клетки, особенности строения черепа и т. д.). Рост. Вес. Тип конституции (нормостеник, астеник, гиперстеник).

Кожа и слизистые оболочки: окраска (бледность, цианоз, желтушность, пигментация), эластичность, плотность, влажность. Сыпи, рубцы, расчёсы, изъязвления, сосудистый рисунок. Волосяной покров (выпадение волос, недостаточное или чрезмерное оволосение и его распределение). Ногти, их форма, ломкость. Подкожная жировая клетчатка, её распределение, толщина кожной складки на уровне пупка. Отеки - их локализация, характер, теплые или холодные, изменение кожи над отеками.

Лимфатические узлы: описание по группам величины, консистенции, болезненности, подвижности, спаянности между собой и с кожей. Описание зева, миндалин.

Описание щитовидной железы: величина, наличие узлов, консистенция, болезненность при пальпации. Глазные симптомы (экзофтальм, симптомы Грефе и Мебиуса).

Опорно-двигательный аппарат: степень развития мышц, их тонус и сила. Активная и пассивная подвижность суставов, их деформация, припухлость, болезненность, ограничение функции, хруст при движении.

Система органов кровообращения.

Пульс, его частота, ритм, напряжение, наполнение, высота пульсовой волны. Сравнение пульса правой и левой руки (симметричность). Сосудистая стенка вне пульсовой волны прощупывается или нет. Осмотр и ощупывание доступных пальпации артерий в различных областях тела (височных, сонных артерий и артерий верхних и нижних конечностей). Наличие шума над почечными артериями.

Состояние вен – осмотр и ощупывание вен, набухание шейных вен, венозные коллатерали брюшной и грудной стенки, варикозное расширение вен.

Артериальное давление на правой и левой руке.

Осмотр и ощупывание сердечной области. Выпячивание области сердца (сердечный горб). Верхушечный толчок, его локализация, сила и протяженность, при наличии описание сердечного толчка, диастолического и систолического дрожания в прекардиальной области, эпигастральной и ретростернальной пульсаций. Перкуссия границ относительной и абсолютной сердечной тупости (по межреберьям). Перкуссия сосудистого пучка в 1 и 2 межреберье с двух сторон от грудины.

Аускультация во всех пяти точках выслушивания сердца. Сила, характер, ритм, расщепление и раздвоение тонов, акценты. Шумы: их характер (систолический, пресистолический, диастолический), локализация, сила, тембр, проведение шумов. Изменение шумов после физического напряжения и при перемене положения тела. Шум трения перикарда. Кроме словесной характеристики, в истории болезни нарисовать «фонокардиограмму» определяемую над всеми точками выслушивания сердца.

Система органов дыхания.

Форма грудной клетки, ее деформация или асимметрия. Состояние межреберий, западение отдельных частей грудной клетки. Тип дыхания. Состояние дыхания (равномерность движения грудной клетки при дыхании, отставание той или иной половины). Глубина, ритм, частота дыхания в минуту. Одышка и ее характер.

Ощупывание ребер, грудины, межреберий (припухлость, деформация, болезненность). Голосовое дрожание на передней, боковой и задней поверхности (симметричность или усиление с одной из сторон).

Топографическая перкуссия легких: Перкуторное определение нижней границы легочного звука слева и справа по опознавательным линиям.

Сравнительная перкуссия легких, характер перкуторного тона в различных симметричных отделах легкого по передней, боковой и задней поверхностям.

Аускультация легких: характер дыхательных шумов, хрипы, их локализация, количество, характер (сухие и влажные), крепитация, шум трения плевры.

Система органов пищеварения и брюшной полости.

Осмотр полости рта и зева (язык, зубы, десны, нёбо).

Живот — участие в акте дыхания, форма, симметричность, особенности кожи живота, выбухание брюшной стенки в отдельных областях, вздутие, грыжи, расхождение прямых мышц, состояние пупка. Видимая перистальтика.

Поверхностная пальпация живота: в подложечной области, в подреберьях, в боковых, околопупочном и подвздошных отделах, над лоном. Определение болезненности, а также зон повышенной чувствительности. Глубокая пальпация кишечника и желудка (область пальпации, форма, подвижность, уплотнение, плеск, урчание). При пальпации новообразований указывается их локализация, размер болезненность. Определение методом перкуссии наличия свободной жидкости в брюшной полости в различных положениях больного, феномен флюктуации.

Перкуторное определение размеров печени по Курлову. Пальпация печени и определение степени ее выступания из-под реберной дуги, консистенция, болезненность, характер края. Наличие пульсации печени. Пальпация желчного пузыря. Симптомы Мерфи, Ортнера.

При исследовании поджелудочной железы проводится глубокая пальпация в холедохо-панкреатико-дуоденальной зоне и в области между пупком и левым подреберьем (по Гротту). Указываются болезненность, увеличение размеров.

Селезенка. Пальпация селезенки (выстояние нижнего полюса из-под реберной дуги, плотность, болезненность, характер края). Перкуторное определение ее границ по Курлову.

Система мочевыделения. Пальпация почек, их форма, величина, оценивается болезненность при поколачивании по поясничной области с двух сторон.

Нервная система: психическое состояние. Вегетативная нервная система (побледнение кожи или покраснение, похолодание конечностей, акроцианоз, слюнотечение, потливость). Особенности походки. Зрачковые, сухожильные и кожные рефлексы. Патологические рефлексы. Тремор.

Предварительный диагноз и его обоснование

Предварительный диагноз должен логически вытекать из фактов, полученных при выяснении жалоб, сборе анамнеза и объективном исследовании больного. Перед формулировкой предварительного диагноза следует его обоснование:

На основании жалоб больного (каких именно ……), данных анамнеза (болезни, жизни ……)и данных объективного обследования (каких, конкретно ……) можно поставить предварительный диагноз ..... В формулировке предварительного диагноза должны быть выделены: основное заболевание, осложнения и сопутствующие.

Обосновывается основное заболевание (если их несколько, то каждое отдельно), осложнения основного заболевания, сопутствующие заболевания.

План обследования больного

При составлении плана обследования больного следует учитывать, что его проведение преследует две цели:

– доказательство (верификация) основного предварительного диагноза и исключение других заболеваний со сходной клинической симптоматикой (дифференциальная диагностика), и

– определение общего функционального статуса больного.

План обследования должен включать все необходимые для больного лабораторные и инструментальные исследования и объяснение, с какой целью будет применяться тот или иной метод обследования.

Данные лабораторных и инструментальных исследований и заключения консультантов (копируются из истории болезни курируемого больного)

В учебной истории болезни следует сделать выводы по выявленным изменениям в лабораторных исследованиях.

Формулировка окончательного клинического диагноза и его обоснование

Должны быть приведены все обоснования окончательного диагноза по следующей схеме: На основании: жалоб больного на: ……; – на основании анамнеза заболевания: ……; анамнеза жизни : ……; – данных объективного обследования: ……; – на основании результатов лабораторных и инструментальных исследований (описать только те изменения в анализах и данных исследований, которые подтверждают диагноз); – на основании данных клинического наблюдения: ……; можно поставить окончательный диагноз:

Основное заболевание.

Осложнения.

Сопутствующие.

Дифференциальный диагноз (только для академической истории болезни)

Анализу и синтезу должны подвергаться не только жалобы, анамнез и объективные данные, но и результаты лабораторного и инструментального исследований. За основу берется один из ведущих симптомов диагностированного заболевания, и затем последовательно сопоставляются те заболевания, при которых встречается данный симптом (не менее двух заболеваний). В результате сравнения заболеваний делается вывод о диагнозе больного.

Этиология и патогенез заболевания (только для академической истории болезни).

Изложение этого раздела заключается в описании причин, вызвавших возникновение и развитие заболевания. Указываются современные взгляды (с учетом материалов лекций и практических занятий) на этиологию основного заболевания.

При описании патогенеза приводится общепринятая теория патогенеза описываемого заболевания.

Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).

В этом разделе описываются предполагаемые морфологические изменения внутренних органов, картину которых можно себе представить по клиническим симптомам и данным инструментальных и лабораторных исследований.

Лечение

Лечение заболевания (только для академической истории болезни):

Описываются основные принципы лечения, назначаемого при данном заболевании. Необходимо привести характеристику и обоснование режима, диеты, медикаментозного и хирургического лечения с подразделением на этиологическую, патогенетическую, заместительную и симптоматическую терапию, лечебной физкультуры и физиотерапевтических процедур. Следует привести обоснование, почему показана та или иная группа лекарственных препаратов (механизмы действия, показания и противопоказания).

Лечение больного.

Указать рекомендации по режиму и диете. Отдельно привести рецептурные прописи конкретных препаратов, показанных данному больному.

Прогноз заболевания

Прогноз заболевания ставится в следующих направлениях: в отношении выздоровления, жизни, а также временной или постоянной потери трудоспособности, с учетом труда и быта больного.

Профилактика (первичная и вторичная)

При изложении профилактики должны быть описаны общие принципы профилактики данного заболевания (первичная профилактика) и конкретные индивидуальные профилактические указания больному с учетом его труда и быта (вторичная профилактика). Необходимо указать профилактику рецидивов заболевания.

Выписной эпикриз

Является заключительным разделом истории болезни, в котором должны быть кратко представлены основные клинические данные с оценкой индивидуальных особенностей течения болезни, проведенного лечения и дальнейшего прогноза.

В эпикризе необходимо отразить следующие пункты:

1. Паспортные данные. ФИО, возраст, профессия, поступил в стационар – экстренно или в плановом порядке, по какому поводу (причина госпитализации).
2. Жалобы (основные).
3. В клинике наблюдалось (указать только выявленные объективно отклонения со стороны общего состояния, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой, нервной системы); со стороны крови (назвать изменения), со стороны мочи (назвать изменения), со стороны биохимических показателей (назвать изменения); изменения на ЭКГ, при рентгенологическом исследовании, при инструментальном обследовании, при консультации специалистов (привести заключения).
4. Клинический диагноз
5. Лечение, которое проводилось в стационаре: В стационаре проводилась терапия

(режим, диета, указать группы препаратов, названия физиотерапевтических процедур, ЛФК), другие виды лечения. Под влиянием терапии состояние больного улучшилось, осталось без перемен или ухудшилось (в чем выражалось).

6. Прогноз в отношении трудоспособности благоприятный (неблагоприятный). Нуждается или нет в направлении на МСЭК.

7. Особенности разбираемого наблюдения: охарактеризовать, чем данное наблюдение отличается от классического описания.

8. Больной выписывается из стационара или передается для дальнейшей курации (дата) со следующими рекомендациями. Подробно привести рекомендации по режиму физической активности, диете, приему лекарств с названиями конкретных препаратов и их доз, вызову врачей на дом и дальнейшей диспансеризации в условиях стационара, поликлиники или врачами общей практики.

Дневник курации (прилагается к истории болезни)

Ведется ежедневно по указанному ниже образцу. Включает следующие основные разделы: дата, дневник, назначения. В дневнике необходимо отразить динамику состояния больного.

Дата	**Ежедневные записи**	**Назначения**
	Жалобы (на момент осмотра и за истекшие сутки) Объективный статус:	Режим, диета. Исследования (конкретно) Лекарственная терапия (названия препаратов, разовые дозы, время приема, введения, ….)

Текст истории болезни должен быть написан аккуратным, четким и разборчивым почерком, без сокращения слов, желателен компьютерный вариант. Должны быть соблюдены следующие требования

1) строгое следование принятой форме истории болезни;
2) точность и логичность изложения;
3) исчерпывающая полнота необходимых сведений;
4) ясность изложения;
5) все подзаголовки разделов истории болезни должны быть выделены;
6) обязательно должны быть широкие поля для замечаний преподавателя;
7) историю болезни необходимо сдать на проверку преподавателю за два дня до окончания цикла, если история болезни будет сдана позже указанного срока, оценка снижается на 1-2 балла;
8) студент, получивший неудовлетворительную оценку за историю болезни, обязан перепи-сать ее с учетом замечаний преподавателя;
9) студент не получает зачета, если у него не сдана история болезни или он получил за нее неудовлетворительную оценку.

Соблюдение этих требований не пустая формальность, а проявление высокой сознательности и культуры студента - будущего молодого врача, правильного понимания им своего служебного долга.

Методические указания по разбору тематического больного.

При разборе тематического больного необходимо правильно оценить имеющиеся сведения о его жалобах, анамнезе, данных объективного обследования и дополнительных методов исследования. Грамотно провести дифференциальную диагностику для формирования диагноза и схемы лечения пациента.

Методические указания по разбору истории болезни.

Разбор истории болезни пациента проводится для уточнения клинической картины болезни, систематизации знаний о ее патогенезе и прогнозе, проверки знаний обучающихся по дифференциальной диагностике, тактике обследования и лечения пациента с данной патологией. При подготовке к разбору истории болезни необходимо обобщить знания по данным вопросам, подготовиться к дискуссии с коллегами

Методические указания по курации больного.

Курация пациента складывается из умений общения с больным; сбора, анализа и обобщения полученных сведений; навыков группировки полученной информации в синдромы, постановки предварительного и клинического диагноза, его обоснование.

Очень важно проанализировать все данные о жалобах пациента, его анамнезе, данных объективного и дополнительного обследования, результатов лечения для понимания клинического течения болезни, ее этиологии и патогенеза для грамотного формирования программы диагностики, дифдиагностики, лечения и реабилитации больного.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан лечебного факультета
_____/ Ю.А.Климов /
«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

БИОХИМИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - *ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА*

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Биохимия»* разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования –*специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело*, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы *специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело* (далее – «ОПОП»).

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Биохимия»* разработаны рабочей группой в составе:

доктор.мед.наук, Карташев В.П.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании Ученого совета Лечебного факультета

Протокол №1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов

(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)....4

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)....7

1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля)....11

1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)....11

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)....12

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ....22

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗА- НЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм орга- низации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного матери- ала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент техно- логии представления учебного материала путем логически стройного, систематически после- довательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, си- стематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдель- ные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятель- ной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследова- тельской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкре- тизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-по- нятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного мате- риала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каж- дого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучаю- щиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для вы- яснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных ре- зультатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Про- блемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размыш- ления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача со- держит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презента- цию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично ин- тегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единствен- ное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвле- кать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обу- чающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
Раздел 1. Введение в биохимию	
Тема 1.1. Биохимия как наука. Тема 1.2. Химический элементарный и молекулярный состав живых организмов	Биохимия, как наука. Исторический очерк. Химиче- ский элементарный и молекулярный состав живых организмов. Субклеточные компоненты, их биохимические ха- рактеристики.
Раздел 2. Химия белков. Нуклеиновые кислоты	
Тема 2.1. Химия белков Тема 2.2. Нуклеиновые кислоты	Аминокислоты как структурные компоненты бел- ков. Структура, свойства и функции белков. Химия простых белков. Цветные реакции на белки и аминокислоты. Химия сложных белков. Структура и свойства нук- леиновых кислот. Физико-химические свойства белков. Физико-химические свойства и структурная орга- низация белков. Методы выделения и очистки бел- ков из раствора. Структурная организация нуклеи- новых кислот. Биосинтез нуклеиновых кислот (матричные био- синтезы). Строение, функции и синтез ДНК (репли- кация). Строение, функции и синтез РНК (тран- скрипция). Синтез белка (трансляция). Ингибиторы матричных биосинтезов.
Раздел 3. Ферменты	
Тема 3.1. Химическая природа и биологи- ческая роль ферментов Тема 3.2. Свойства и классификация фер- ментов	Химическая природа и биологическая роль фермен- тов. Свойства и классификация ферментов. История развития учения о ферментах. Свойства ферментов. Классификация и номенклатура фер-

	ментов. Методы выделения и очистки ферментов.

	Приемы изучения ферментативной активности. Практическое применение ферментов и ферментных препаратов.
Раздел 4. Витамины. Гормоны.	
Тема 4.1. Витамины Тема 4.2. Гормоны	Общая характеристика и классификация витаминов. Общие представления о гормонах (свойства, классификация, механизм действия). Характеристика основных водо- и жирорастворимых витаминов. Витамины. Классификация, номен- клатура витаминов. Понятие о гипо- и авитамино- зах. Экзогенные и эндогенные причины гиповита- минозов. Гипервитаминозы, причины развития. Ко- факторная функция водорастворимых витаминов. Гормональная регуляция как механизм межклеточ- ной и межорганной координации обмена веществ. Клетки-мишени и клеточные рецепторы гормонов. Циклические нуклеотиды, ионы кальция, фосфатидилинозитольный и сфингининовый циклы, роль посредников между гормонами и внутриклеточными процессами. Строение, влияние на обмен веществ и механизмы действия важнейших гормонов.
Раздел 5. Химия углеводов. Химия липидов	
Тема 5.1. Химия углеводов Тема 5.2. Химия липидов	Биологическая роль, структура, свойства и классификации углеводов. Химия углеводов: биологическая роль, классифика- ция и свойства углеводов. Глюкоза как важнейший метаболит углеводного об- мена: общая схема источников и путей расходова- ния глюкозы в организме. Липиды. Строение и функции. Химия липидов. Обнаружение глицерин-содержащих липидов. Физико-химические свойства жиров и липидов. Химия липидов: свойства, биологическая роль и классификация липидов. Структура и функции био- мембран. Основные фосфолипиды и гликолипиды тканей человека: глицерофосфолипиды (фосфатидилхолины, фосфатидилэтаноламины, фосфатидилсерины), сфингофосфолипиды, глицерофосфолипиды, гликосфинголипиды. Представление о биосинтезе и ка- таболизме этих соединений. Функции фосфолипи- дов и гликолипидов. Сфинголипидозы. Пищевые жиры и их переваривание. Всасывание продуктов переваривания. Нарушения переваривания и всасывания. Ресинтез триацилглицеринов в стенке кишечника. Образование хиломикронов и транспорт жиров. Биосинтез жиров из углеводов в печени, упаковка в липопротеины очень низкой плотности и транспорт. Состав и строение транспортных липо- протеинов крови. Липопротеины крови как транспортная форма высших жирных кислот

Раздел 6. Обмен веществ и энергии в организме

Тема 6.1. Метаболические пути и обмен энергии	Метаболические пути и обмен энергии. Анаболизм и катаболизм как составные части обмена веществ. Энергетика клеток растений и животных. Биологическое окисление и его основные этапы. Современные представления о механизме окислительного фосфорилирования. Дыхательная цепь транспорта электронов. АТФ и другие макроэргические соединения. Принципы ре- гуляции метаболизма. Обмен углеводов: переваривание и всасывание углеводов, синтез и распад гликогена, гликолиз, брожение, пентозофосфатный цикл окисления углеводов, глюконеогенез. Аэробное окисление углеводов. Цикл трикарбоновых кислот. Энергетический обмен. Общие пути катаболизма. Регуляция метаболизма углеводов. Нарушения углеводного обмена. Обмен липидов: переваривание и всасывание липидов, окисление жирных кислот, метаболизм кетоно- вых тел, биосинтез жирных кислот и триглицери- дов. Регуляция липидного обмена. Метаболизм фофсфолипидов. Биосинтез холестерина. Нарушения липидного обмена. Обмен простых белков: переваривание белков и всасывание продуктов их распада. Промежуточный обмен аминокислот в тканях. Метаболизм азота. Орнитиновый цикл. Специфиче- ские пути обмена некоторых аминокислот. Патоло- гия азотистого обмена. Взаимосвязи обмена белков, жиров и углеводов в организме.
Тема 6.2. Обмен липидов и белков	

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисци- плине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способно- стей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, рас- ширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием ак- тивных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых

происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседаний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, дей- ствий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с испол- нением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в про- цессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (ме- тод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой об- становке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсцени- ровки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребно- сти и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других ви- дов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отли- чается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде пред- метно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать раци- ональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое со- держит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на про- стые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межлич- ностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и бо-

лее лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, плани- рование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается не- ограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный об- мен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей сто- роны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение спо- собствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в тече- ние которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогиче- ский работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить ли- дера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная мо- дель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На кол- локвиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и об- суждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучаю- щимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую про- блему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обуча- ющийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разра- ботку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практи- ческих задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных обла- стей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - совре- менная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оце- нивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как под- борка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ВВЕДЕНИЕ В БИОХИМИЮ

1. Основные принципы и тактика исследований в биохимии.
2. Современные биохимические анализаторы, возможности применения.
3. Технология оценки результатов лабораторных исследований.
4. Биохимия, как пограничная область знаний.
5. Место биохимии среди других наук.
6. Клиническая оценка лабораторных тестов - алгоритм выполнения постаналитического этапа анализа.
7. Основополагающая роль биохимии в клинической лабораторной диагностике.

РАЗДЕЛ 2. ХИМИЯ БЕЛКОВ. НУКЛЕИНОВЫЕ КИСЛОТЫ

1. Строение и функции нуклеиновых кислот
2. Репликация (синтез ДНК)
3. Репарация
4. Транскрипция (синтез РНК)
5. Трансляция (синтез белка)
6. Ингибиторы матричных биосинтезов
7. Полиморфизм белков

РАЗДЕЛ 3. ФЕРМЕНТЫ

1. История открытия и изучения ферментов.
2. Особенности ферментативного катализа.
3. Классификация и номенклатура ферментов.
4. Свойства ферментов. Специфичность действия.

РАЗДЕЛ 4. ВИТАМИНЫ. ГОРМОНЫ.

1. Жирорастворимые и водорастворимые витаминоподобные вещества.
2. Витамин F, влияние на обменные процессы.
3. Понятие об антивитаминах.
4. Половые гормоны: строение, влияние на обмен веществ и функции половых же- лез, матки и молочных желез.
5. Гормон роста, строение и функции.
6. Тропные гормоны гипофиза. Механизмы регуляции внутренней секреции.

РАЗДЕЛ 5. ХИМИЯ УГЛЕВОДОВ. ХИМИЯ ЛИПИДОВ

1. Химия углеводов. Качественные реакции на сахара.
2. Обмен и функции липидов.

РАЗДЕЛ 6. ОБМЕН ВЕЩЕСТВ И ЭНЕРГИИ В ОРГАНИЗМЕ

1. Приложение законов термодинамики к обмену энергии в живых организмах.
2. Организм как открытая система.
3. Источники энергии организма человека, их характеристика.
4. Биологическое окисление основной путь освобождения энергии в живых организмах.

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Биохимия*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная ра- бота включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

− знакомит с новым учебным материалом;

− разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;

− систематизирует учебный материал;

− ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

− внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;

− ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;

− внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;

− запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;

− постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;

− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-ис- следовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по за- данию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за ра- ботой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы

рекомен- дуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по воз- можности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподава- телем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в ме- тодических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на опре- деление основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые по- ясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно до- биваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт по- казывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запом- нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочни- ком для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внима- тельное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть по- нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавате- лем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и

т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснован- ным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логи- ческой структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседнев- ной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вы- текающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продол- жать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов пол- ностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных уси- лий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются вы- писки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассмат- ривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список исполь- зованной литературы. Список использованной литературы размещается на

последней стра- нице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печат- ной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, ниж- нее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной ли- тературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог об- суждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с науч- ной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения фор- мулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный во- прос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с со- временностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосред- ственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться норма- тивно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ре- сурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающи- еся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца
– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровож- дать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостат- ком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходи- мый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложен- ный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 ми- нут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко из- лагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.

4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.

5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диа- грамм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в ра- бочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых зна- ний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, пред- ставленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изу- чении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не суще- ственными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу- ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются фор- мулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения приня- того решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению зна- ний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических за- дач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, си- стематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан лечебного факультета
_____/ Ю.А.Климов /
«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

ЛАТИНСКИЙ ЯЗЫК И МЕДИЦИНСКАЯ ТЕРМИНОЛОГИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - *ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА*

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Латинский язык и медицинская терминология»* разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования *–специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело*, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы *специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело* (далее – «ОПОП»).

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Латинский язык и медицинская терминология»* разработаны б рабочей группой в составе:

Доктор медицинских наук, доктор биологических наук, профессор Медведев И.Н.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании Ученого совета Лечебного факультета

Протокол № 1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов

(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)....4

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)....7

1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля)....10

1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)....11

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)....11

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ....21

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗА- НЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм орга- низации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного матери- ала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент техно- логии представления учебного материала путем логически стройного, систематически после- довательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, си- стематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдель- ные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятель- ной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследова- тельской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкре- тизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-по- нятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного мате- риала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каж- дого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучаю- щиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для вы- яснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных ре- зультатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Про- блемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размыш- ления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача со- держит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презента- цию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично ин- тегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единствен- ное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвле- кать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обу- чающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
Раздел 1. Основы латинского языка	
Тема 1.1. Латинский алфавит и правила чтения на латыни. Правила постановки ударения	Классификация звуков: гласные, согласные, двугласные (дифтонги, диграфы). Произношение согласных. Сочетание согласных с гласными (ngu, ti). Произношение сочетаний согласных (ch, ph, rh, sch). Правила чтения глас- ных, согласных, дифтонгов и буквосочетаний. Особенности произношения некоторых согласных и буквосочетаний. Деление слова на слоги. Правила ударения в словах, состоящих из 2-х и более слогов. Долгие и краткие суффиксы в анатомической, фармацевтиче- ской, клинической терминологии. Отработка навыков чтения и правильной постановки ударения в упражне- ниях. Лексический минимум в объеме 25 единиц. Озна- комиться с афоризмами на латыни. Грамматические категории глагола. Четыре спряжения глагола. Определение основы глагола и спряжения. Сло- варная форма глагола. Образование повелительного и сослагательного наклонения, их использование в рецеп- туре. Стандартные рецептурные формулировки, обозна- чающие распоряжение, указание. Употребление форм fiat/fiant в рецептурных формулировках. Лексический минимум в объеме 25 единиц. Терминологический дик- тант. Грамматические категории имени существительного: род, число, падеж. Словарная форма. Пять склонений су- ществительных. Значение падежей. Определение скло- нений по окончаниям родительного падежа единствен- ного числа. Склонения существительных.
Тема 1.2. Глагол в латинском языке	
Тема 1.3. Имя существительное в латинском языке	
Тема 1.4. Имя прилагательное в латинском языке	

	Несогласован-

	ное определение. Склонение существительных греческого происхождения на «е». Введение лексического минимума в объеме 25 единиц. Имя прилагательное. Грамматические категории имени прилагательного: род, число, падеж. Словарная форма. Две группы прилагательных. Принципы согласования прилагательных с существительными в формах именительного и родительного падежей (алгоритм согласования прилагательных с существительными). Согласование прилагательного с существительным в роде, числе и падеже (согласованное определение).
Раздел 2. Латинский язык в основе медицинской терминологии.	
Тема 2.1. Название групп лекарственных средств по их фармако- логическому действию. Название химических элементов и их со- единений	Информация о группах лекарственных средств по их фармакологическому действию. Частотные отрезки, содержащие информацию о терапевтической эффективности и фармакологической характеристике лекарственного средства. Греческие числительные приставки в фармацевтической терминологии. Лексический минимум в объеме 25 единиц. Чтение и перевод фармацевтических терминов, содержащих частотные отрезки. Понятие о химической номенклатуре. Названия химиче- ских элементов. Названия оксидов, гидроксидов, перок- сидов. Названия солей. Частотные отрезки, содержащие информацию о химическом составе. Лексический мини- мум в объеме 25 единиц. Краткие сведения о рецепте. Структура рецепта. Латинская часть рецепта. Предлоги в рецептах. Построение ре- цептурной строки. Чтение и перевод рецептов. Стан- дартные рецептурные формулировки и их сокращения.
Тема 2.2. Рецепт	
Раздел 3. Латинский язык в основе клинической терминологии	
Тема 3.1. Латинские и греческие приставки, греко-латинские дуплеты. Особенности структуры клинических терминов, префиксация, суффиксация	Понятие клинической терминологии. Способы словообразования: префиксация, суффиксация. Структура меди- цинских терминов. Наиболее употребительные грече- ские и латинские приставки. Греко-латинские дублеты и одиночные терминоэлементы. Лексический минимум в объеме 25 единиц. Терминологическое словообразование. Греко-латинские дублеты, обозначающие части тела, органы, ткани. Префиксация. Греческие приставки, используемые в клинической терминологии. Суффиксация. Греческие суффиксы существительных -oma, -itis-, -ias-, -osis-, -ismusus- в клинической терминологии. Названия медико-биологических наук, специальностей и разделов клинической медицины». Лексический минимум в объеме 25 единиц. Греческие терминоэлементы. Названия методов обследования, лечения, патологических процессов и состояний, хирургических вмешательств. Конструирование терминов по заданному образцу.
Тема 3.2. Название методов обследования, лечения, патологических процессов и хирургических вмешательств	

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способно- стей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, рас- ширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием ак- тивных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседа- ний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, дей- ствий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с испол- нением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в про- цессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (ме- тод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой об- становке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсцени- ровки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребно- сти и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других ви- дов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отли- чается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде пред- метно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать раци- ональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое со- держит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на про- стые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы

делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межлич- ностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, плани- рование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается не- ограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный об- мен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей сто- роны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение спо- собствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в тече- ние которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогиче- ский работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить ли- дера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная мо- дель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На кол- локвиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и об- суждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового

опроса, позволяющая

преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучаю- щимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую про- блему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обуча- ющийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разра- ботку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практи- ческих задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных обла- стей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - современная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оценивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как под- борка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ОСНОВЫ ЛАТИНСКОГО ЯЗЫКА

1. Подготовить классификацию звуков: гласные, согласные, двугласные (дифтонги, диграфы).
2. Ознакомится с произношением согласных.
3. Изучить сочетание согласных с гласными (ngu, ti).
4. Отработать произношение сочетаний согласных (ch, ph, rh, sch).
5. Ознакомится с правилами чтения гласных, согласных, дифтонгов и буквосочетаний.
6. Рассмотреть особенности произношения некоторых согласных и буквосочетаний.
7. Выяснить деление слова на слоги.
8. Изучить правила ударения в словах, состоящих из 2-х и более слогов.
9. Долгие и краткие суффиксы в анатомической, фармацевтической, клинической терминологии.

РАЗДЕЛ 2. ЛАТИНСКИЙ ЯЗЫК В ОСНОВЕ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ

1. Изучить информацию о группах лекарственных средств по их фармакологическому действию.
2. Выяснить частотные отрезки, содержащие информацию о терапевтической эффективности и фармакологической характеристике лекарственного средства.
3. Выучить греческие числительные приставки в фармацевтической терминологии.
4. Изучить сведения о рецепте.
5. Выучить структуру рецепта.
6. Ознакомится с латинской частью рецепта.
7. Изучить предлоги в рецептах.
8. Рассмотреть построение рецептурной строки.
9. Основы чтения и перевода рецептов.
10. Заучить стандартные рецептурные формулировки и их сокращения.

РАЗДЕЛ 3. ЛАТИНСКИЙ ЯЗЫК В ОСНОВЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ

Цель: изучить латинские и греческие приставки и греко-латинские дуплеты; особенно-

сти структуры клинических терминов, префиксации, суффиксации, названия методов обследования, лечения, патологических процессов и хирургических вмешательств.

1. Ознакомится с суффиксацией.
2. Рассмотреть греческие суффиксы существительных -oma, -itis-, -ias-, -osis-, -ismusus- в клинической терминологии.
3. Выучить названия медико-биологических наук, специальностей и разделов кли- нической медицины».
4. Подготовить лексический минимум в объеме 25 единиц.
5. Греческие терминоэлементы.
6. Названия методов обследования, лечения, патологических процессов и состояний, хирургических вмешательств.
7. Конструирование терминов по заданному образцу.

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Латинский язык и медицинская терминология*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практи- ческих занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм ра- боты обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

− знакомит с новым учебным материалом;
− разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
− систематизирует учебный материал;
− ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

− внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
− ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;
− внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;
− запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;
− постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;
− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-ис- следовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по за- данию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за ра- ботой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомендуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по возможности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподава- телем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в ме- тодических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на опре- деление основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые по- ясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно до- биваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт по- казывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запом- нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочни- ком для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное

- это внима- тельное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть по- нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавате- лем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;
2. Выделите главное, составьте план;
3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;
4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснован- ным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логи- ческой структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседнев- ной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вы- текающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продол- жать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов пол- ностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных уси- лий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются вы- писки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассмат- ривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список исполь- зованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней стра- нице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печат- ной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, ниж- нее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и

символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной ли- тературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог об- суждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с науч- ной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения фор- мулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный во- прос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с со- временностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосред- ственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться норма- тивно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ре- сурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающи- еся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца
– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровож- дать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостат- ком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходи- мый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложен- ный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 ми- нут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко из- лагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.

4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.

5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диа- грамм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в ра- бочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, по- священным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отража- ющая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых зна- ний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, пред- ставленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изу- чении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не суще- ственными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу- ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются фор- мулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения приня- того решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению зна- ний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических за- дач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, си- стематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан лечебного факультета
_____/ Ю.А.Климов /
«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Эпидемиология»* разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. №988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы специалитета по специальности «Лечебное дело»

Методические материалы дисциплины (модуля) разработаны рабочей группой в составе: кандидат медицинских наук Харнас П.С.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании Ученого совета Лечебного факультета
Протокол № 1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов
(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)....4

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)...15

1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля)....19

1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)....20

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)....21

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ....22

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗА- НЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм орга- низации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного матери- ала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент техно- логии представления учебного материала путем логически стройного, систематически после- довательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, си- стематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдель- ные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятель- ной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследова- тельской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкре- тизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-по- нятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного мате- риала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каж- дого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучаю- щиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для вы- яснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных ре- зультатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Про- блемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размыш- ления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача со- держит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презента- цию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично ин- тегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единствен- ное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвле- кать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обу- чающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
Раздел 1. Общая эпидемиология	
Тема 1.1. Эпидемиологический подход к изучению болезней человека Тема 1.2. Учение об эпидемическом процессе. Противоэпидемические мероприятия. Дезинфекция и стерилизация	Этимология термина «Эпидемиология». Изучение болезней на разных уровнях организации жизни. Специфика популяционного уровня. Определение эпидемиологии, ее цель и задачи. Эпидемиологический подход к изучению болезней человека. Основные разделы эпидемиологии. Понятие об инфекционной и неинфекционной эпидемиологии. Понятие о предмете и объекте инфекционной и неинфекционной эпидемиологии. Понятие о причинности в эпидемиологии. Регистрация и учет инфекционной и неинфекционной заболеваемости. Фундаментальный и прикладной характер эпидемиологии. Связь эпидемиологии с другими науками. Понятие о «дизайне исследования» Основные статистические показатели. Виды статистических показателей используемых в эпидемиологических исследованиях. Применение показателей инцидентности, превалентности, летальности и смертности, в том числе младенческой смертности, в оценке состояния здоровья населения. Определение понятия «эпидемический процесс». Паразитарные системы как биологическая основа эпидемического процесса. Закономерности формирования эпидемического процесса в соответствии с теорией механизма передачи Л.В. Громашевского. Эпидемиологическая классификация инфекционных болезней. Социальные и природные факторы как условие развития эпидемического

	процесса. Развитие учения об эпидемическом процессе в трудах отечественных учёных. Проявления эпидемического процесса. Понятия «профилактические мероприятия» и «противоэпидемические мероприятия», условность их разделения, группировка мероприятий. Содержание мероприятий, направленных на источник инфекции, механизм передачи, восприимчивость населения. Понятие - «противоэпидемическая система». Современные принципы управления противоэпидемической системой и ее структура. Дезинфекция, стерилизация. Цели и задачи. Виды дезинфекции: профилактическая, очаговая (текущая, заключительная). Организация, проведение, контроль. Способы дезинфекции, методы, основные дезинфицирующие вещества. Контроль качества дезинфекции. Контроль качества стерилизации. Аппаратура, используемая в дезинфекционной практике. Обработка и группировка эпидемиологической информации. Таблицы и графические изображения. Основные статистические методы и понятия, используемые в описательных эпидемиологических исследованиях: генеральная и выборочная совокупности, средние величины (арифметическая, геометрическая, гармоническая), экстенсивные (удельный вес, летальность) и интенсивные (заболеваемость, смертность, инвалидизация) показатели, статистическое сравнение (параметрические, непараметрические критерии), статистические распределения, динамические ряды (многолетняя и внутригодовая динамика заболеваемости), оценка статистической связи между изучаемыми признаками (корреляционный, регрессионный анализ). Использование описательных эпидемиологических методов в клинической практике.

Раздел 2. Частная эпидемиология	
Тема 2.1. Эпидемиология и профилактика различных инфекций	Понятие об антропонозах. Эпидемиология антропонозов актуальность, медицинская и социально-экономическая значимость. Нормативнометодические документы, регламентирующие профилактические и противоэпидемические мероприятия при антропонозах. Основные положения, разделы и особенности проведения эпидемиологического надзора за антропонозными инфекциями. Эпидемиология антропонозов с фекально-оральным механизмом передачи. Эпидемиология антропонозов с аэрозольным механизмом передачи. Эпидемиология антропонозов с парентеральным, трансмиссивным и вертикальным механизмом передачи.
Тема 2.2. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи	Механизм развития и проявления эпидемического процесса при зоонозных инфекциях. Инфекции с преимущественно антропургическим характером очаговости. Инфекции с преимущественно природным характером очаговости. Надзор за зоонозными инфекциями и инвазиями. Механизм развития и проявления эпидемического процесса при сапронозных инфекциях. Причины заноса и внутрибольничного заражения инфекцией, вызываемой патогенными возбудителями. Проявления эпидемического процесса инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. Расследование вспышек инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. Основные направления проведения эпидемиологического надзора за инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. Планирование и организация профилактических и противоэпидемических мероприятий.
Раздел 3. Эпидемиология неинфекционных заболеваний	
Тема 3.1. Эпидемиология важнейших неинфекционных заболеваний	Понятие об эпидемиологии неинфекционных заболеваний. Методы исследования процессов формирования неинфекционных заболеваемости соматической патологией. Эпидемиология онкологических заболевание. Эпидемиология сердечно - сосудистых заболеваний. Эпидемиологические аспекты травматизма. Эпидемиологические аспекты генетически обусловленных заболеваний.
Тема 3.2. Диагностика и лечение	

Раздел 4. Иммунопрофилактика	
Тема 4.1. Иммунологические основы иммунопрофилактики. Типы иммунитета	Основы законодательства Российской Федерации по охране здоровья населения, правовые основы государственной политики с области иммунопрофилактики. Иммунологические основы иммунопрофилактики. Цели, содержание и место иммунопрофилактики в системе профилактических и противоэпидемических мероприятий, ее значение при разных группах инфекционных заболеваний. История иммунопрофилактики. Работы Э. Дженнера, Л. Пастера, И.И. Мечникова, Н.Ф. Гамалеи, А.А. Смородинцева, М.П. Чумакова и др. ученых. Правовые и нормативные основы иммунопрофилактики. Национальный календарь профилактических прививок. Современные международные, национальные и региональные программ в области иммунопрофилактики. Классификация МИБП. Способы получения, характеристика, отличительные особенности, достоинства и недостатки, иммунологическая эффективность живых, инактивированных, химических, генно-инженерных (рекомбинантных), комбини-рованных вакцин, анатоксинов, сывороток, иммуноглобулинов. Организация прививочной работы. Планирование профилактических прививок. Учет детского населения и подростков. Ведение прививочной картотеки. Условия хранения и транспортирования МИБП. Надзор за качеством транспортировки и хранения МИБП. «Холодовая цепь» - определение понятия, влияние нарушений в холодовой цепи на эффективность иммунизации. Уничтожение неиспользованных МИБП, шприцев и игл. Требования, предъявляемые к оснащению прививочных кабинетов.
Тема 4.2. Принципы организации иммунопрофилактики в ЛПУ	

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисци- плине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способно- стей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, рас- ширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием ак- тивных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседа- ний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, дей- ствий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с испол- нением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в про- цессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (ме- тод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой об- становке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсцени- ровки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребно- сти и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других ви- дов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отли- чается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде пред- метно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать раци- ональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое со- держит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на про- стые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг –

форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межлич- ностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, плани- рование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается не- ограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный об- мен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей сто- роны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение спо- собствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в тече- ние которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогиче- ский работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить ли- дера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная мо- дель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На кол- локвиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и об- суждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучаю- щимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую про- блему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обуча- ющийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разра- ботку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практи- ческих задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных обла- стей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - совре- менная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оце- нивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как под- борка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. Общая эпидемиология

1. Типы (варианты, характерные черты) эпидемиологических исследований.
2. Аналитические исследования.
3. Организация проведения эпидемических исследований.
4. Информационное обеспечение исследований.
5. Понятие о доказательной медицине.
6. Эпидемиологическое обследование очага.
7. Санэпиддокументация.
8. Роль участкового врача в проведении противоэпидемических мероприятий.
9. Кабинет инфекционных заболеваний при поликлиниках

РАЗДЕЛ 2. Частная эпидемиология

1. Эпидемиологические особенности зоонозных, антропонозных, сапронозных инфекций наружных покровов.
2. Профилактические мероприятия при ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитах В, С, D, бешенстве, сибирской язве, столбняке.
3. Противоэпидемические мероприятия в очагах инфекций наружных покровов (в т. ч. ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В,С,D)

РАЗДЕЛ 3. Эпидемиология неинфекционных заболеваний

1. Понятие о биологическом оружии.
2. Средства, применяемые в качестве биологического оружия, способы доставки биологического оружия

РАЗДЕЛ 4. Иммунопрофилактика

1. Иммунопрофилактика отдельных инфекционных заболеваний в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок.
2. Сроки и схемы иммунизации, методы введения и дозы.
3. Особенности иммунизации детей группы риска.
4. Классификация противопоказаний к иммунизации. Возможные реакции и осложнения.
5. Мониторинг и расследование поствакциональных осложнений.
6. Серологический мониторинг как средство оценки качества иммунопрофилактики и реабилитации прививочного анамнеза.

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Эпидемиология*» пред- полагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

− знакомит с новым учебным материалом;
− разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
− систематизирует учебный материал;
− ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

− внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
− ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;
− внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;
− запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;
− постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;
− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в

изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-ис- следовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по за- данию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия

(при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за ра- ботой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомен- дуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по воз- можности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподава- телем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в ме- тодических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на опре- деление основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые по- ясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно до- биваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт по- казывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запом- нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочни- ком для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внима- тельное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть по- нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавате- лем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснован- ным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логи- ческой структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседнев- ной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вы- текающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продол- жать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов пол- ностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных уси- лий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются вы- писки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассмат- ривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список исполь- зованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней стра- нице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печат- ной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, ниж- нее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной ли- тературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог об- суждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с науч- ной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения фор- мулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный во- прос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с со- временностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосред- ственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться норма- тивно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ре- сурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающи- еся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца

– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровож- дать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен

превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостатком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходимый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложен- ный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 ми- нут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;

- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко из- лагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.
4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.
5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диа- грамм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в ра- бочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых зна- ний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, пред- ставленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изу- чении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не суще- ственными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу- ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются фор- мулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения приня- того решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование

приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению зна- ний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических за- дач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, си- стематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан лечебного факультета
_____/ Ю.А.Климов /
«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

ГИГИЕНА

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Гигиена»* разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. №988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы специалитета по специальности «Лечебное дело»

Методические материалы дисциплины (модуля) разработаны рабочей группой в составе: кандидат медицинских наук Харнас П.С.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании Ученого совета Лечебного факультета
Протокол № 1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов
(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)....4

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)...15

1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля)....19

1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)....20

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)....21

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ....21

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗА- НЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм орга- низации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного матери- ала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент техно- логии представления учебного материала путем логически стройного, систематически после- довательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, си- стематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдель- ные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятель- ной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследова- тельской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкре- тизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-по- нятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного мате- риала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каж- дого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучаю- щиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для вы- яснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных ре- зультатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Про- блемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размыш- ления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача со- держит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презента- цию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично ин- тегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единствен- ное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвле- кать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обу- чающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
Раздел 1. Факторы окружающей среды и здоровье человека	
Тема 1.1. Гигиена. Введение, методология профилактической медицины. Тема 1.2. Здоровье человека и окружающая среда. Основные факторы среды	Окружающая среда, природные, антропогенные и социальные факторы, формирующие здоровье населения. Атмосферный воздух, его химический состав и физические свойства. Влияние метеофакторов на организм. Микроклимат помещений. Нормативные документы. Вода как фактор биосферы; гигиенические требования к качеству питьевой воды и выбор источников водоснабжения, нормативные документы. Роль воды в распространении инфекционных и паразитарных заболеваний. Методы улучшения качества воды. Почва как фактор внешней среды. Загрязнение и самоочищение почвы. Роль почвы в передаче эндемических, инфекционных и паразитарных заболеваний. Гигиеническая оценка, показатели и методы оценки Нормативные документы. Солнечная радиация и её биологическое действие (инфракрасное излучение, видимый свет, ультрафиолетовое излучение). Естественное и искусственное освещение помещений. Гигиенические требования и методы оценки. Нормативные документы. Применение искусственного ультрафиолетового излучения в профилактических целях. Природные и антропогенные изменения окружающей среды, их гигиеническое и экологическое значение. Методы оценки риска химических веществ, загрязняющих атмосферный воздух. Нормативные документы

Раздел 2. Питание как фактор сохранения и укрепления здоровья	
Тема 2.1. Гигиена питания	Составные части пищевых продуктов и их значение для обеспечения здорового питания человека. Понятия о рациональном питании. Физиологические нормы питания. Гигиеническая оценка полноценности питания. Значение белков, жиров, углеводов, минеральных веществ и витаминов в питании человека. Нормы этих компонентов пищи и источники их поступления в организм. Методы оценки качества пищевых продуктов. Способы фальсификации продуктов. Влияние фальсифицированных продуктов питания на здоровье людей. Заболевания, обусловленные недоброкачественными пищевыми продуктами. Микробные и немикробные пищевые отравления.
Тема 2.2. Пищевые отравления и их профилактика	
Раздел 3. Коммунальная гигиена и гигиена лечебно-профилактических организаций	
Тема 3.1. Коммунальная гигиена	Гигиеническое значение воды. Водоснабжение населённых мест. Гигиеническое значение почвы. Система удаление отходов. Гигиенические требования к градостроительству.
Тема 3.2. Гигиена лечебно-профилактических учреждений	Значение оптимальных гигиенических условий в больницах для успешного лечения. Гигиенические требования к размещению и планировке участка лечебно-профилактических учреждений. Внутренняя планировка больниц и поликлиник. Профилактика ВБИ.

Раздел 4. Воздействие вредных производственных факторов на здоровье людей	
Тема 4.1. Вредные и опасные факторы окружающей среды.	Основы законодательства по охране труда, правовые нормы, охрана труда женщин и подростков. Основы физиологии труда. Изменение в организме в процессе трудовой деятельности. Гигиеническая классификация и критерии оценки условий труда по показателям вредности и опасности факторов производственной среды. Гигиеническая оценка микроклимата производственных помещений. Гигиеническая оценка производственной пыли, шума, вибрации. Пневмокониозы. Шумовая и вибрационная болезни. Гигиенические аспекты работы с ионизирующим и неионизирующим излучением. Промышленная токсикология. Острые отравления и хронические интоксикации различными токсическими веществами. Профессиональные вредности в системе здравоохранения их профилактика. Основные направления деятельности цехового врача. Общие принципы профилактики профессиональных заболеваний.
Тема 4.2. Гигиена труда	
Раздел 5. Гигиенические основы обеспечения нормального роста и развития ребенка	
Тема 5.1. Гигиена детей и подростков	Возрастные анатомо-физиологические особенности детского организма. Основные закономерности роста и развития детей. Физическое развитие как один из важнейших показателей здоровья. Методы исследования физического развития. Оценка уровня биологического развития в дошкольном и школьном возрасте. Критерии оценки состояния здоровья детей. «Школьные» болезни. Гигиенические основы учебно-воспитательного процесса в образовательных учреждениях. Гигиенические требования к планировке и оборудованию ДОУ. Гигиенические основы физического воспитания. Закаливание детей и подростков. Гигиенические основы трудового и производственного обучения. Лечебно-оздоровительные и противоэпидемические мероприятия. Гигиеническое воспитание, требования к товарам детского ассортимента. Гигиена зубов и полости рта. Гигиена тела. Гиподинамия и ее последствия. Роль физической культуры в мобилизации адаптивных возможностей человека. Закаливание организма. Гигиена одежды и обуви. Гигиеническое воспитание в формировании здорового образа жизни.
Тема 5.2. Личная гигиена. Формирование здорового образа жизни	

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисци- плине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способно- стей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, рас- ширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием ак- тивных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседа- ний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, дей- ствий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с испол- нением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в про- цессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (ме- тод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой об- становке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсцени- ровки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребно- сти и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других ви- дов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отли- чается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде пред- метно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать раци- ональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое со- держит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на про- стые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг –

форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межлич- ностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, плани- рование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается не- ограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный об- мен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей сто- роны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение спо- собствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в тече- ние которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогиче- ский работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить ли- дера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная мо- дель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На кол- локвиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и об- суждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучаю- щимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую про- блему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обуча- ющийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разра- ботку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практи- ческих задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных обла- стей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - совре- менная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оце- нивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как под- борка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. Факторы окружающей среды и здоровье человека

1. Применение искусственного ультрафиолетового излучения в профилактических целях.
2. Гигиеническая оценка инсоляционного режима, естественного и искусственного освещения помещений.
3. Гигиеническая оценка питьевой воды и источников водоснабжения.
4. Гигиеническая оценка безопасности почвы населенных мест для здоровья населения

РАЗДЕЛ 2. Питание как фактор сохранения и укрепления здоровья

1. Гигиеническая оценка витаминной ценности питания.
2. Гигиеническая оценка пищевой ценности и доброкачественности пищевых продуктов
3. Гигиеническая оценка пищевой ценности молочных продуктов
4. Требования к планировке и функционированию пищеблоков.
5. Заболевания, связанные с употреблением недоброкачественной пищи, содержащей живых возбудителей болезней, их токсинов и микотоксинов.

РАЗДЕЛ 3. Коммунальная гигиена и гигиена лечебно-профилактических организаций

1. Лечебно-профилактические учреждения соматического профиля. (ЛПУ)
2. Детские и инфекционные отделения и больницы.
3. Профилактика ВБИ.

РАЗДЕЛ 4. Воздействие вредных производственных факторов на здоровье людей

1. Труд как неотъемлемая часть существования человека и его положительное и отрицательное влияние на здоровье.
2. Основные направления профилактики профессиональных заболеваний на производстве.
3. Санитарно-дозиметрический контроль при работе с источниками ионизирующего излучения.
4. Производственная вибрация и шум как фактор производственной вредности.
5. Промышленные яды и их классификация. Общие закономерности действия и направления профилактики.

РАЗДЕЛ 5. Гигиенические основы обеспечения нормального роста и развития ребенка

1. Состояние здоровья детей и подростков.
2. Гигиенические требования к общеобразовательным школам.
3. Гигиена учебно-воспитательной работы в школах

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Гигиена*» пред- полагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

− знакомит с новым учебным материалом;

− разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;

− систематизирует учебный материал;

− ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

− внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;

− ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;

− внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;

− запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;

− постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;

− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-ис- следовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по за- данию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия

(при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за ра- ботой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомен- дуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по воз- можности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподава- телем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в ме- тодических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на опре- деление основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые по- ясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно до- биваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт по- казывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запом- нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочни- ком для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внима- тельное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть по- нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавате- лем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснован- ным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логи- ческой структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседнев- ной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вы- текающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продол- жать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов пол- ностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных уси- лий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются вы- писки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассмат- ривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список исполь- зованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней стра- нице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печат- ной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, ниж- нее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной ли- тературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог об- суждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с науч- ной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения фор- мулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный во- прос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с со- временностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосред- ственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться норма- тивно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ре- сурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающи- еся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца

– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровож- дать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен

превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостатком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходимый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложен- ный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 ми- нут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;

- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко из- лагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.
4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.
5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диа- грамм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в ра- бочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых зна- ний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, пред- ставленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изу- чении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не суще- ственными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу- ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются фор- мулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения приня- того решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование

приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению зна- ний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических за- дач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, си- стематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан лечебного факультета
_____/ Ю.А.Климов /
«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) *«История медицины»* разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта разработана на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. №988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы специалитета по специальности «Лечебное дело»

Методические материалы дисциплины (модуля) разработаны рабочей группой в составе: доктор медицинских наук, профессор медицинского факультета Гарданова Ж.Р., преподаватель Махова А.В.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании Ученого совета Лечебного факультета
Протокол № 1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов
(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)....4

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)...13

1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля)....16

1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)....16

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)....17

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ....26

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗА- НЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм орга- низации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного матери- ала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент техно- логии представления учебного материала путем логически стройного, систематически после- довательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, си- стематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдель- ные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятель- ной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследова- тельской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкре- тизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-по- нятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного мате- риала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каж- дого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучаю- щиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для вы- яснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных ре- зультатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Про- блемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размыш- ления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача со- держит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презента- цию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично ин- тегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единствен- ное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвле- кать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обу- чающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
Раздел 1. Магическая медицина. Магическая медицина. Медицина как искусство врачевания	
Тема 1.1. Магическая медицина	Характеристика первобытной эры. Периодизация и хро- нология первобытного врачевания. Источники инфор- мации о болезнях первобытного человека и врачевании в эпоху первобытного общества. Апополитейные и син- политейные первобытные общества. Становление пер- вобытного общества и первобытного врачевания (свыше 2 млн. лет назад – ок. 40 тыс. лет назад). Совре- менные представления о происхождении человека. Ан- тропогенез и социогенез. Эпоха праобщины (первобыт- ное человеческое стадо). Зарождение коллективного врачевания и гигиенических навыков. Природные ле- чебные средства. Развитие мышления и речи. Первые погребения умерших (ок. 65 – 40 тыс. лет назад) о со- циогенезе и лекарственном врачевании. Врачевание в период зрелости первобытного общества (ок. 40 тыс. лет назад – X – V тыс. до н.э.). Завершение антропоге- неза; формирование человека современного вида – Homo sapiens (неоантроп). Расширение ойкумены. Расо- генез. Эпоха первобытной общины. Представления о здоровье, болезнях и их лечении как результат рацио- нальных и иррациональных представлений об окружа- ющем мире. Рациональные приемы врачевания. Зарож- дение культов, религиозных верований и лечебной ма- гии. Переход от коллективного врачевания к знахар- ству. Врачевание в период разложения первобытного общества (с X –V тыс. до н.э.). Появление профессио-
Тема 1.2. Медицина как искусство врачевания	

	нальных служителей культа врачевания; сфера их деятельности. Расширение круга лекарственных средств и

	приемов эмпирического врачевания. Народное врачева- ние первобытных синполитейных обществ аборигенов Австралии, Азии, Америки, Африки, Океании. Знахарь, его общая и профессиональная подготовка, положение в обществе, лечебные средства и приемы психологиче- ского воздействия на больного и общество. Народное врачевание как один из источников традиционной ме- дицины и фармакогнозии. Врачевание в период разло- жения первобытного общества (с X –V тыс. до н.э.). Появление профессиональных служителей культа врачевания; сфера их деятельности. Расширение круга лекар- ственных средств и приемов эмпирического врачева- ния. Народное врачевание первобытных синполитей- ных обществ аборигенов Австралии, Азии, Америки, Африки, Океании. Знахарь, его общая и профессиональ- ная подготовка, положение в обществе, лечебные сред- ства и приемы психологического воздействия на боль- ного и общество. Народное врачевание как один из источников традиционной медицины и фармакогнозии. Формирование городов-государств на территории древ- ней Месопотамии: тип хозяйственной деятельности и организация общины. Гигиенические предписания, са- нитарные учреждения и места содержания больных. Общая характеристика древнего врачевания. Методы врачевания. Связь врачевания с религиозными куль- тами и заклинаниями. Врачевание в Вавилонии и Асси- рии (II-е – середина I-го тыс. до н.э.). Представления о причинах болезней. Два направления врачевания: асуту и ашипуту. Законы Хаммурапи о видах болезней и от- ветственности врачевателей за их лечение. Первые за- писи врачебных знаний. Врачевание в Древнем Египте. Источники информации о врачевании. Медицинские папирусы. Связь религиозных представлений и представлений о человеке. Представления о причинах болез- ней и методах их лечения: лекарства, диета, оператив- ные вмешательства (роды, лечение зубов), лечение за- разных болезней и лихорадки. Врачевание в Древней Индии и Древнем Китае. Аюрведа – учение о долгой жизни. Лекарственное и оперативное лечение в Индии в I тыс. н.э.: «Чарака-самхита» и «Сушрута-самхи-та». Древний Китай. Канон «Хуан-ди нэй цзин» и возникно- вение космологической медицины. Решающая роль даосизма в развитии китайской медицины и формиро- вание практик «Ци гун», «НятНам» и др. Развитие ме- дицинских знаний. Деятельность Бянь Цюэ (XI в. до н.э.), Ван Чун (I в.), Хуа То (II в.), Ван Шухэ (III в.).
Раздел 2. Возникновение и развитие медицинской науки и здравоохранения	

Тема 2.1. Условия возникновения медицины как науки в Европе и России. Развитие основных научных направлений в медицине XVIII – XIX вв. Анатомия и физиология Тема 2.2. Развитие экспериментальной медицины и хирургии в XVIII – XIX вв. Терапия, методы диагностики и профилактики заболеваний в XVIII – XIX вв. Тема 2.3. Развитие здравоохранения и медицинского образования в России XVIII – начала XX вв. Тема 2.4. Факторы роста научного знания в XX – начале XXI вв. Тенденции развития медицинской науки на рубеже XX – XXI вв.	Формирование и развитие полисной системы и место врачевания в ней. Организация общественного здравоохранения в Древней Греции и Риме. Возникновение школ врачевания (кротонская, книдская, косская). Общие представления об устройстве человеческого организма и методах врачевания. Деятельность выдающихся врачевателей и общая характеристика их произведений. Гиппократ (ок. 460 – ок. 370 до н.э.) и его «Сборник». «Клятва Гиппократа» и медицинская деонтология. Александрийский центр культуры и систематизация знаний об анатомии и хирургии: Герофил (ок. 335 – 280 гг. до н.э.) и Эразистрат (ок. 300 – 240 гг. до н.э.). Развитие организации здравоохранения и медицинского образования в Римской империи. Систематизация и специализация медицинских знаний: Авл Корнелий Цельс (I в. до н.э. – I в. н.э.) и его труд «О медицине» в 8 книгах, Диоскорид Педаний из Киликии (I в. н.э.) и его труд «О лекарственных средствах». Соран из Эфеса (II в. н.э.) и его труды по гинекологии и детским болезням. Возникновение христианской медицины и деятельность Галена из Пергама (ок. 129 – ?). Характеристика трактата «О назначении частей человеческого тела». Дуализм учения Галена. Галенизм. Вклад мировых религий в развитие медицинского знания: всестороннее изучение человека как творения божьего, энциклопедизм, медицинская деонтология и «этика здорового образа жизни». Сохранение и развитие медицинского знания эпохи Эллинизма в Византии и арабской медицине. Характеристика византийских медицинских сводов. «Врачебное собрание» и «Обозрение» Орибасия из Пергама (325 – 403 гг.), «Медицинский сборник в 7 книгах» Павла с о. Эгина (625 – 690 гг.). Византийское университетское образование и медицина. Ислам и медицина Труды выдающихся врачей: Абу Бакр ар-Рази (850 – 923 гг.) и его труды «Всеобъемлющая книга» и «Об оспе и кори». Абу-л-Касим аз-Захрави (ок. 936 – 1013 гг.) и его «Трактат о хирургии и инструментах». Абу Али ибн Сина (Авиценна, 980—1037 гг.) и его сочинение «Канон медицины» в 5 т. (1020 г.). Истоки западноевропейской медицины. Формирование и развитие европейских университетов, организация медицинского образования и науки. Медицинская школа в Салерно (IX в.) и возникновение медицинских факультетов в университетах Европы. Арнальдо де Виланова и его труд «Салернский кодекс здоровья». Роль схоластики в систематизации и специализации медицинских знаний. Роджер Бэкон (1215 – 1294 гг.) и Мондино де Луччи (ок. 1270 – 1326 гг.), «Большая хирургия» Ги де Шолиака (XIV в.). Санитарное состояние городов. Эпидемии (проказа, чума, оспа). «Черная смерть» 1346 – 1348 гг. Начала санитарной организации. Развитие медицинских знаний в России: традиционная медицина и монастырская культура врачевания. Знакомство с греко-византийским искусством врачевания. Эпоха Возрождения: научные и образовательные центры. Обращение к энциклопедическому наследию Ан-

	тичности и систематизация новых наблюдений. Формирование основ анатомической науки. Леонардо да Винчи (1452 – 1519 гг.). Андреас Везалий (1514 – 1564 гг.) и его сочинение «О строении человеческого тела» (1543). «Золотой век» анатомии: Р. Коломбо, И. Фабриций, Б. Евстахий, Г. Фаллопий. Физиология: изучение кровообращения. Отрицание наследия Галлена. Мигель Сервет (1509 – 1553 гг.). Уильям Гарвей (1578 – 1657 гг.) и его труд «Анатомическое исследование о движе- нии сердца и крови у животных» (1628 г.), Марчелло Мальпиги (1628 – 1694 гг.) и его работы в области ги- стологии и эмбриологии. Изучение основ инфектоло- гии. Джироламо Фракасторо (1478 – 1553 гг.) и его уче- ние о заразных болезнях (1546 г.). Проблема интерпретации фактов и данных в медицине. Ятрофизика и ятро- механика: С. Санторио (1561 – 1636 гг.), Рене Декарт (1596 – 1650 гг.), Дж. Борелли (1608 – 1679 гг.) Развитие клинической медицины. Ятрохимия: Парацельс (1493 – 1541 гг.), Г. Агрикола (1494 – 1555 г.), Андреас Либавий (1555 – 1616 гг.), Франциск Сальвий (1614 – 1672 гг.). Развитие основ практической хирургии: Амбруаз Паре (1510 – 1590 гг.), его вклад в развитие военной хирур- гии, ортопедии, акушерства. Институционализация научной деятельности в Европе: возникновение первых академий (Академия деи Линчеи, академия опыта во Флоренции) и основные направления междисциплинар- ных исследований в области оптики, офтальмологии, биомеханики и биофизики. Развитие госпитальной ме- дицины в городах, военные госпитали. Обучение у по- стели больного. Больничное дело. Первая община се- стер милосердия (1617 г.). Медицина в Московском гос- ударстве (XV – XVII вв.). Рукописные медицинские па- мятники XVI – XVII вв.: травники и лечебники. Первые аптеки (1581, 1672 гг.) и аптекарские огороды. Аптекар- ский приказ (ок.1620 г.) и зарождение элементов госу- дарственной медицины. Первая лекарская школа при Аптекарском приказе (1654 г.). Организация медицин- ской службы в войсках. Борьба с эпидемиями в Москов- ском государстве. Санитарные мероприятия в городах. Подготовка российских лекарей. Первые доктора медицины из россиян (Георгий из Дрогобыча, 1476 г.; Франциск Скорина, 1512 г.; Петр Посников, 1696 г.). Европейское Просвещение – духовная основа рационализма и модернизации в Европе. Формирование институциональных условий для развития науки: академии, университеты, научные общества, кружки, создание общеевропейского научного сообщества («Европа Просвещения»). Философско-мировоззренческие предпосылки: развитие европейского рационализма, позитивизма, притязание на проверку теорий экспериментальными знаниями, учение об абсолютной познаваемости природы. Научные предпосылки. Развитие естествен-

	нонаучного знания в эпоху Нового времени как предпосылка формирования медицинской науки. Расширение поля наблюдений: путешествия и знакомство с новыми болезнями. Социальная востребованность медицинской науки: создание системы здравоохранения в эпоху просвещенного абсолютизма Общие особенности: интернациональный характер раз- вития наук в Новой истории, дифференциация наук и медицинских дисциплин. Анатомия. Создание учебников по анатомии в Европе и в России. Введение практики анатомических вскрытий в образовательный и лечебный процесс (Г. Бидлоо, С. Бланкардт, Ф. Рюйш). Первый отечественный атлас анатомии (М. И. Шеин, 1744). П. А. Загорский (1764 – 1846 гг.) и его труд «Сокращенная анатомия» в двух томах. Вклад И. В. Буяльского (1789 – 1866 гг.) и Н. И. Пирогова (1810 – 1881 гг.) в развитие анатомии. Д. Н. Зернов (1834 – 1917 гг.) и изучение анатомии центральной нервной системы. Дифференциация анатомии (гистология, эмбриология, антропология). Становление эмбриологии (К. Ф. Вольф, К. Бэр). Общая патология (патологическая анатомия и патологическая физиология). Зарождение пато- логической анатомии. Дж. Б. Морганьи (1682 – 1771 гг., Италия) – органопатология. М. Ф. К. Биша (1771 – 1802 гг., Франция) – классификация тканей и тканевая пато- логия. Гуморализм К. Рокитанского (1804 – 1876 гг., Австрия) и целлюлярная патология Р. Вирхова (1821 – 1902 гг., Германия). Развитие функционального направ- ления в патологии. А. И. Полунин (1820 – 1888 гг.) и возникновение в России патологоанатомической школы. В. В. Пашутин (1845 – 1901 гг.) – создатель школы патологической физиологии. Физиология и экс- периментальная медицина. Изучение отдельных систем и функций организма: Р. Декарт (1596 – 1650 гг., Фран- ция), А. Галлер (1708 – 1777 гг., Швейцария), Л. Галь- вани (1737 – 1798 гг., Италия), Ф. Мажанди (1783 – 1855 гг., Франция), И. Мюллер (1801 – 1858 гг., Германия), К. Людвиг (1816 – 1895 гг., Германия), Э. Дюбуа-Реймон (1818 – 1896 гг., Германия), К. Бернар (1813 – 1878 гг., Франция), Г. Гельмгольц (1821 – 1894 гг., Германия). Россия (XIX в.). А. М. Филомафитский (1807 – 1849 гг., Россия) – создатель первого отечественного учебника физиологии. Развитие нервизма и формирова- ние нейрогенной теории в России. И. М. Сеченов (1829 – 1905 гг., Россия) и его труд «Рефлексы головного мозга» (1863 гг.). Школа И. М. Сеченова. Н. Е. Введенский (1852 – 1922 гг., Россия). Становление экспериментальной медицины. Первые клинико-физиологические лаборатории (Л. Траубе, Германия; С. П. Боткин, Россия). Развитие хирургии. Проблемы хирургии нового времени: отсутствие обезболивания, раневая инфекция и сепсис, кровопотери, отсутствие научных основ оперативной техники. Наркоз. От азотного наркоза к эфир-

	ному. Экспериментальное изучение действия наркоза (Н. И. Пирогов,А.М.Филомафитский,1847 г., Россия).Антисептика и асептика. Открытие методов антисептики (Дж. Листер, 1867 г., Великобритания) и асептики (Э. Бергманн, К. Шиммельбуш, 1890 г., Германия). Техника оперативных вмешательств. Создание топогра- фической анатомии Н. И. Пироговым: его труды «Пол- ный курс прикладной анатомии человеческого тела...» (1843 – 1848 гг.) и «Иллюстрированная топографиче- ская анатомия распилов, проведенных в трех направле- ниях через замороженное человеческое тело» в 4 т. (1852 – 1859 гг.). Переливание крови. Открытие групп крови: К. Ландштейнер (1900 г., Австрия); Я. Янский (1907 г., Чехия). Развитие полостной хирургии. Поста- новка вопроса о пересадке тканей и органов. Терапия. Утверждение клинического метода. Г. Бурхааве (Голландия). Первые методы и приборы физи- ческого обследования больного. История термометра (XVI – XVIII вв.). Введение термометрии (XVIII – XIX вв.). Открытие перкуссии: Л. Ауэнбруггер (Австрия); его труд «Новый способ...» (1761 г.). Развитие перкус- сии: Ж.Н. Корвизар (Франция). Открытие посредствен- ной аускультации: Р. Т. Лаэннек (Франция, «О посред- ственной аускультации...» (1819 г.), изобретение стето- скопа. Инструментальные методы лабораторной и функциональной диагностики. М. Я. Мудров (1776 – 1831 гг.) – основоположник клинической медицины в России. Внедрение методов перкуссии и аускультации в России. Развитие отечественных терапевтических школ. С. П. Боткин (1832 – 1889 гг.). Выделение различ- ных направлений в терапии. Микробиология. Изобрете- ние микроскопа. Значение успехов микробиологии для развития хирургии, учения об инфекционных болезнях и профилактической медицины. Открытие вакцины против оспы: Э. Дженнер (1796 г., Англия). Вакцина- ция. Дифференциация микробиологии. Л. Пастер (1822 – 1895 г., Франция) – основоположник научной микробиологии и иммунологии. Пастеровский институт в Па- риже (1888 г.). Российские ученые в Пастеровском ин- ституте. Развитие учения о заразных болезнях в России (А. Ф. Шафонский), «Научные записки о чуме...» (1783 г.) и «Краткое описание микроскопических исследова- ний о существе яду язвенного» (1792 г.) Д. С. Самойло- вича. Учение о защитных силах организма: теория им- мунитета (И. И. Мечников, 1883 г., Россия; П. Эрлих, 1890 г., Германия). Нобелевская премия (1908 г.). Раз- витие бактериологии: Р. Кох (1843 – 1910 гг., Герма- ния). Становление вирусологии: Д. И. Ивановский (1864 – 1920 гг., Россия). Реформы здравоохранения в XVIII - XIX вв. Создание медицинской коллегии и канцелярии (1725 г., реформа Блюментроста). Развитие системы здравоохранения:

	реформы П. З. Кондоиди. Центральные и местные и органы управления здравоохранением в конце XVIII в. Реформа 1775 г. и приказы общественного призрения. Гу- бернские врачебные управы (1797 г.) Медицинский де- партамент Министерства внутренних дел (1803 г.). Ме- дицинский совет при МВД (1803 г.). Земская реформа (1864 г.). Создание земской медицины. Развитие боль- ничного дела. Первые крупные гражданские больницы в Москве (Павловская, Старо-Екатерининская). Сани- тарное состояние страны. Мероприятия по борьбе с эпидемиями. Начало оспопрививания (вариоляции). Де- ятельность Д. С. Самойловича и А. Ф. Шафонского. Раз- витие военно-медицинского дела, создание сети госпи- талей, первые гигиенические установления в русской армии. Достижения земской медицины. Передовые зем- ские врачи. Зарождение и развитие медицинского образования в России. Открытие Академии наук в Санкт-Пе- тербурге (1725 г.). Создание Московского университета (1755 г.) с медицинским факультетом. Развитие методов преподавания медицины. Первые российские профес- сора медицины: С. Г. Зыбелин (1735 – 1802 гг.), Н. М. Максимович-Амбодик (1744 – 1812 гг.). Создание спе- циализированных медицинских центров (вторая поло- вина XIX – начало XX вв.). Научные медицинские об- щества, съезды, медицинская печать. Формирование институциональных условий для развития науки. Создание университетских центров и специализированных клиник. Философско-мировоззренческие предпосылки. Развитие европейского экзистенциализма (ценность человеческого бытия). Развитие мето- дологии науки. Научная программа и философия науки. Восприятие науки как способа создания теоретических моделей, относительно независимых от прикладного знания. Возникновение и развитие научных школ и направлений. Научные предпосылки развития меди- цины как науки: развитие естественно-научного знания и смежных научных областей; углубление дифференци- ации научного знания. Расширение поля научной ин- формации: данные смежных наук, выявление новых бо- лезней. Социальная востребованность медицинской науки: создание и развитие социального государства в конституциях второго и третьего поколений; создание современных систем здравоохранения и стандартов медицинской помощи. Важнейшие открытия в медицине XX в. Физиология пищеварения. И. П. Павлов (1849 – 1936 гг., Россия). Учения об условных рефлексах и высшей нервной деятельности. Нобелевская премия (1904 г.). Школа И. П. Павлова. Теория иммунитета (И. И. Мечников, П. Эрлих, 1908). Развитие концепции о внутренних защитных силах организма (иммунология, аллергология). Модель взаимодействия человека с окружающей средой. Экология человека и социальная экология. Учение о стрессе,

	адаптационном синдроме и болезнях адаптации (Г. Селье). Открытие новых лекарственных средств. Сульфаниламиды (Г. Домагк). Антибиотики (А. Флеминг, 1928 г.; Э. Чейн и Х. Флори, 1940 г.; З.В. Ермольева, 1942 г.). Открытие материального субстрата гена (1953 г.). Рас- шифровка генома человека. Развитие генной терапии и медицины. Генетика и социальноэтические проблемы генной инженерии. Развитие диагностики. Электрокардиография (В. Эйтховен, 1903 г.). Электроэнцефалография (В. В. Правдич-Неминский, 1913 г.; Х. Бергер, 1928 г.). Научно-техническая революция в медицине. Использование электронной микроскопии, ультразвукового исследования и, компьютерной томографии т.д. Трансплантация сосудов, тканей и органов (А. Каррель, 1905 – 1912 гг.). Искусственное сердце (Ч. Линдберг, 1928 г.). Искусственная почка (1943 г.). Пересадка жиз- ненно важных органов (В. П. Демихов, 1946 – 1952 гг.). Пересадка сердца человеку (К. Барнард, 1967 г.). Разви- тие протетической хирургии вместо локальных переса- док тканей. Международное сотрудничество в области здравоохранения. История становления международ- ных организаций и национальных обществ Красного Креста и Красного Полумесяца (А. Дюнан, 1863 г.). Всемирная организация здравоохранения (7 апреля 1948 г.). Движение «Врачи мира за предотвращение ядерной войны» (1980 г.). Международные научные программы. Международные съезды. Печать. Врачебная этика в современном мире. Государственная политика в области здравоохранения и развития медицинского образования и науки. Народный комиссариат здравоохранения РСФСР (1918 г.). Н. А. Семашко. З. П. Соловьев. Плановость. Государствен- ное финансирование здравоохранения и науки. Профи- лактическое направление. Борьба за ликвидацию особо опасных инфекций. Санитарное просвещение. Оздоров- ление условий труда и быта. Охрана материнства и мла- денчества. Вакцинации. Диспансеризация. Единство медицинской науки и практики здравоохранения. Со- здание профильных НИИ. Ученый медицинский совет при Наркомздраве РСФСР. Создание Академии меди- цинских наук СССР (1944 г., ныне РАН). Ее первый президент – Н. Н. Бурденко. Медицина и здравоохра- нение в годы Великой Отечественной войны 1941— 1945 гг. Героизм советских медиков. Реформа медицин- ского образования (1967 – 1969 гг.). Научные медицин- ские школы: И. П. Павлов, Н. Н. Бурденко, Н. Ф. Гама- лея, В. М. Бехтерев, Д. К. Заболотный, А. А. Кисель, М. П. Кончаловский, Т. П. Краснобаев, А. Л. Мясников, Е. Н. Павловский, С. И. Спасокукоцкий, А. Н. Сысин, Л. А. Тарасевич. Научные школы СамГМУ и их развитие в контексте советской и российской науки. Характеристика современной науки как науки информационных технологий и математических моделей.

	Вызовы, стоящие перед современной наукой. Организация науки: кластеры. Характеристика современных исследований как междисциплинарных и полидисциплинарных. Необходимость создания современных научных программ. Вызовы, стоящие перед медицинским образованием.

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способно- стей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, рас- ширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием ак- тивных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседа- ний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, дей- ствий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с испол- нением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в про- цессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (ме- тод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой об- становке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсцени- ровки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребно- сти и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других ви- дов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отли- чается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде пред- метно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать раци- ональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое со- держит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на про- стые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межлич- ностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, плани- рование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается не- ограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный об- мен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей сто- роны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение спо- собствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в тече- ние которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогиче- ский работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить ли- дера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная мо- дель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На кол- локвиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и об- суждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучаю- щимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую про- блему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обуча- ющийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разра- ботку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практи- ческих задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных обла- стей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - совре- менная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оце- нивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как под- борка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. МАГИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА. МЕДИЦИНА КАК ИСКУССТВО ВРАЧЕВАНИЯ

1. Охарактеризуйте источники по истории врачевания периода эллинизма.
2. Дайте краткую характеристику медицинских воззрений Абу Али ибн Сины (Авиценны).
3. Определите роль схоластики в систематизации и специализации медицинских знаний. Охарактеризуйте такие направления в развитии медицинских знаний, как ятрохимия и ятромеханика.
4. Развитие хирургии.
5. Больничное дело и монастыри
6. Медицина в Московском государстве (XV–XVII вв.)
7. Народная медицина. Эпидемии.
8. Первые аптеки и Аптекарский приказ.
9. Доктора медицины и лекари.

РАЗДЕЛ 2. ВОЗНИКНОВЕНИЕ И РАЗВИТИЕ МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

1. Луи Пастер и роль его исследований в развитии медицины.
2. К.Э. Бэр – один из основоположников эмбриологии и сравнительной анатомии.
3. Научная деятельность М.Я. Мудрова.
4. Научная и общественная деятельность Рудольфа Вирхова.
5. Вклад в медицинскую науку Роберта Коха.
6. Научная деятельность П.Ф. Лесгафта и ее роль в развитии отечественной медицины.
7. С.Ф. Хотовицкий – один из основателей отечественной педиатрии.

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*История медицины*» предполагает изу- чение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самосто- ятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

- знакомит с новым учебным материалом;
- разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизирует учебный материал;
- ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

- внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
- ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;

− внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;

− запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;

− постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;

− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-ис- следовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по за- данию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за ра- ботой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомен- дуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по воз- можности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподава-

телем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в ме- тодических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на опре- деление основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые по- ясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно до- биваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт по- казывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запом- нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочни- ком для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внима- тельное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть по- нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавате- лем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – из-влечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим соб-ственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их до-казательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предло-жения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснован- ным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логи- ческой структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседнев- ной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, ис-ходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения про-блемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что

решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует

условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вытекающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продолжать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов пол- ностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных уси- лий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются вы- писки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассмат- ривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список исполь- зованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней стра- нице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печат- ной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, ниж- нее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной ли- тературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог об- суждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с науч- ной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения фор- мулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный во- прос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с со- временностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной

исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосредственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться нормативно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ре- сурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающи- еся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца
– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровож- дать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостат- ком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходи- мый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложен- ный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 ми- нут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко из- лагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.
4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.
5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.

4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диа- грамм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.

5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в ра- бочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, по- священным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых зна- ний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;

3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, пред- ставленной в программе;

4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;

5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изу- чении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не суще- ственными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу- ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются фор- мулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения приня- того решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению зна- ний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических за- дач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, си- стематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан лечебного факультета
_____/ Ю.А.Климов /
«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - *ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА*

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Общественное здоровье и здравоохранение»* разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования *–специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело*, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы *специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело* (далее – «ОПОП»).

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Общественное здоровье и здравоохранение»* разработаны рабочей группой в составе:

Доктор медицинских наук, профессор Черкасов С.Н.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании Ученого совета Лечебного факультета
Протокол № 1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов
(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю).....4

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)…12

1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля).....17

1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля).....17

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ).....18

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ.....28

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗА- НЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм орга- низации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного матери- ала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент техно- логии представления учебного материала путем логически стройного, систематически после- довательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, си- стематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдель- ные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятель- ной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследова- тельской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкре- тизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-по- нятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного мате- риала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каж- дого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучаю- щиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для вы- яснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных ре- зультатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Про- блемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размыш- ления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача со- держит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презента- цию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично ин- тегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единствен- ное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвле- кать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обу- чающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
Раздел 1. Теоретические основы здравоохранения	
Тема 1.1. Здоровье населения. Факторы, определяющие здоровье. Тема 1. 2. Основы медицинской статистики и статистический учет Тема 1.3. Основные медико-социальные проблемы здоровья населения	Общественное здоровье и здравоохранение как научная дисциплина о закономерностях общественного здоровья, воздействии социальных условий, факторов внешней среды и образа жизни на здоровье, спо- собах его охраны и улучшения. Соотношение социаль- ного и биологического в медицине. Основные теорети- ческие концепции медицины и здравоохранения. Эти- ческие и правовые аспекты здравоохранения Определение науки и предмета. Цели и задачи организации здравоохранения. Место организации здравоохранения среди медицинских, биологических и общественных наук. Методы исследования, применяемые в организации и экономике здравоохранения (исторический, экспертных оценок, статистический, экономических исследований, экспериментальный, эпидемиологический и др.) Здоровье населения. Здоровье и болезнь как ос- новные категории медицины. Определение понятия – здоровье (ВОЗ). Виды здоровья. Индивидуальное здо- ровье: определение, медицинские и социальные крите- рии, комплексная оценка, группы здоровья. Обще- ственное здоровье: критерии и показатели. Факторы риска здоровья. Показатели, применяющиеся для оценки состояния здоровья населения.

	Определение факторов, влияющих на здоровье. Определение факторов и групп риска. Расчет показа- телей оценки здоровья населения Определение доказательной медицины. Медико-статистические методы как основа доказательной медицины. Уровень доказательность результатов медицинских научно-практических исследований. Использование принципов доказательной медицины в обосновании выбора оптимальных методов диагностики, лечения и прогноза, реабилитации и профилактики заболеваний, а также при интерпретации научных фактов. Определение статистки, ее теоретические основы (теория вероятности, закон больших чисел). При- менение статистики в медико-биологических и ме- дико-социальных исследованиях. Организация статистического исследования. Статистические методы обработки результатов медико-биологических исследований: Методы расчета обобщающих коэффициентов, характеризующих различные аспекты изучаемых признаков: -методы расчета относительных величин. Поня- тие об относительных величинах, типы относительных величин – экстенсивные, интенсивные, соотношения, наглядности, их определение, способы вычисления, область применения и их характеристики; -методы расчета средних величин. Вариационный ряд, виды вариационных рядов; величины, характеризующие вариационный ряд (мода, медиана, средняя арифметическая, среднее квадратическое отклоне- ние, коэффициент вариации, лимит, амплитуда), их свойства и применение; -методы оценки достоверности относительных и средних величин. Общие положения параметрических и непараметрических методов оценки достоверности результатов, их значение и практическое приме- нение. Критерии параметрического метода оценки и способы их расчета (ошибка репрезентативности сред- них и относительных величин, доверительные гра- ницы средних и относительных величин). Методы сравнения различных статистических совокупностей (параметрические и непараметрические методы), их применение. Методы оценки взаимодействия факторов. Понятие о функциональной и корреляционной зависимо-

	сти. Коэффициент корреляции, его оценка. Параметрические и непараметрические методы расчета коэффициента корреляции, их значение и практическое применение. Метод стандартизации. Сущность, значе- ние и применение метода стандартизации. Методика вычисления и анализа стандартизованных показате- лей. Методы анализа динамики явления, динамический ряд. Определение. Типы динамических рядов. Показатели динамического ряда. Их вычисление и практическое применение. Преобразование динамических рядов. Графическое изображение в статистике, виды графических изображений, их использование для анализа явлений *Социально-значимые заболевания:* определение, первичная заболеваемость, распространенность, инвалидность, смертность, экономический ущерб, организация специализированной медицинской помощи и др. *Болезни системы кровообращения* как медико-социальная проблема в России и за рубежом. Уровень, динамика, структура первичной и общей заболеваемо- сти, заболеваемости с временной утратой трудоспо- собности, инвалидности, смертности. Возрастно-поло- вые и региональные особенности. Факторы риска. Стратегия профилактики. Роль здорового образа жизни в профилактике сердечно-сосудистых заболеваний. Организация медицинской помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях, виды специализированной помощи, структура и функции. Диспансеризация групп повышенного риска и больных сердечно-сосудистыми заболеваниями. *Злокачественные новообразования* как медико-социальная проблема в России и зарубежных странах. Уровень, динамика, структура первичной и общей заболеваемости, заболеваемости с временной утратой трудоспособности, инвалидности, смертности. Возрастно-половые, профессиональные и региональные особенности. Факторы риска. Онкологический регистр. Стра- тегия профилактики. Роль здорового образа жизни в профилактике злокачественных новообразований Организация медицинской помощи при онкологических заболеваниях, виды специализированной помощи, структура и функции. Диспансеризация групп повышенного риска и больных онкологическими заболеваниями. Хосписы. *Болезни органов дыхания (БОД)* как медико-социальная проблема. Уровень, динамика, структура первичной и общей заболеваемости, заболеваемости с временной утратой трудоспособности, инвалидности, смертности. Возрастно-половые и региональные осо-

	бенности.

	Факторы риска. Стратегия профилактики. Роль здорового образа жизни в профилактике болезней органной дыхания. Организация медицинской помощи, виды специализированной помощи, структура и функ- ции. *Туберкулез как медико-социальная проблема*. Уровень, динамика, структура первичной и общей заболеваемости, заболеваемости с временной утратой трудоспособности, инвалидности, смертности. Возрастно-половые и региональные особенности. Факторы риска. Стратегия профилактики. Система мероприятий по борьбе с туберкулезом. Роль здорового образа жизни в профилактике туберкулеза. Организация медицинской помощи, виды специализированной помощи, структура и функции. *Алкоголизм, наркомания, токсикомания, табакокурение* как медико-социальная проблема. Динамика распространения, возрастно-половые и региональные особенности, медицинские и социальные последствия. Организация борьбы с алкоголизмом, наркоманиями и токсикоманиями в РФ. Роль здорового образа жизни в профилактике алкоголизма, табакокурения, наркомании и токсикомании. *Травматизм* как медико-социальная проблема. Виды травматизма, их распространенность. Временная нетрудоспособность, инвалидность, смертность в связи с травмами и отравлениями. Факторы, способствующие травматизму. Профилактика травматизма. Роль здорового образа жизни в травматизма. Организация травматологической помощи. *Инфекционные заболевания* как медико-социальная проблема Распространенность инфекционной патологии, региональные особенности. ВИЧ-инфекция, заболевания, передаваемые половым путем (ЗППП). Факторы риска распространения инфекционных заболеваний. Медицинская и социальная профилактика инфекционных заболеваний. Организация медицинской помощи больным с инфекционными заболеваниями. *Болезни органов пищеварения,* как медико-социальная проблема. Распространенность, динамика, возрастно-половые и региональные особенности. Фак- торы риска, роль здорового образа жизни в профилак- тике болезней органов пищеварения. Организация ме- дицинской помощи. *Болезни костно-мышечной системы* как медико-социальная проблема. Распространенность, динамика, возрастно-половые особенности. Факторы риска, роль здорового образа жизни в профилактике болезней костно-мышечной системы. Организация ме- дицинской помощи.

Раздел 2. Основы медицинской помощи населению	
Тема 2.1. Здравоохранение как система. Основные принципы организации и функционирования здравоохранения в Российской Федерации. Основные направления реформирования здравоохранения в РФ. Номенклатура учреждений здравоохранения Тема 2.2. Основы медицинского страхования Тема 2.3. Финансирование здравоохранения. Оплата труда в здравоохранении.	Здравоохранение как система мероприятий по сохранению, укреплению и восстановлению здоровья населения. Системы и формы здравоохранения (преимущественно государственная, преимущественно страховая, преимущественно частная, формы здравоохранения развивающихся стран). Системы здравоохранения Российской Федерации (государственная, муници- пальная, частная). Основные принципы здравоохранения в Российской Федерации. Отраслевая структура системы здравоохранения Российской Федерации. Номенклатура учреждений здравоохранения РФ. Возможные пути решения основных проблем здравоохранения. Основные направления реформирования здравоохранения в соответствии с Концепцией (проектом) развития здравоохранения. Выявление основных проблем здравоохранения Российской Федерации. Возможные пути решения этих проблем. Участие сестринского персонала в реформировании здравоохранения. Социальная защита, понятие. Органы социальной защиты, структура, функции. Социальная помощь, социальная поддержка Виды социальной защиты (по- собия, пенсии, услуги, льготы и др.). Пенсионный фонд. Социальное страхование. Органы социального страхования, структура и функции. Бюджет социального страхования. Фонд социального страхования. Государственный характер социального страхования и социальной защиты населения. Законодательство по социальному страхованию и социальной защите населения. Взаимодействие органов и учреждений здравоохранения с учреждениями социального страхования и социальной защиты. Медицинское страхование как вид социального страхования, определение, цели. Краткая история раз- вития медицинского страхования в Российской Феде- рации и за рубежом. Предпосылки введения медицин- ского страхования в России на современном этапе. Законодательная база медицинского страхования в РФ. Виды, принципы медицинского страхования. Организация медицинского страхования: субъекты (прямые, косвенные), их права и обязанности. Взаимо- действие на основе договорных отношении. Страхо- вой полис. Обязательное и добровольное медицинское страхование. Источники финансирования здравоохранения в условиях медицинского страхования. Фонды обязательного медицинского страхования (федеральный,

	территориальный), их формирование и назначение. Программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной ме- дицинской помощи. Программы добровольного меди- цинского страхования. Лицензирование и аккредитация как условие деятельности медицинских учреждений в системе медицинского страхования. Порядок оплаты медицинских услуг в лечебных учреждениях в системе обязательного медицинского страхования. Организация медицинского страхования в РФ. Основные принципы медицинского страхования в Российской Федерации. Виды медицинского страхова- ния. Модели медицинского страхования в РФ. Субъ- екты медицинского страхования, их взаимодействие между собой. Права и обязанности субъектов меди- цинского страхования Источники финансирования здравоохранения. Программа государственных гарантий оказания медицинской помощи населению Российской Федерации. Основные понятия рыночной экономики. Принципы, структура рынка. Место здравоохранения в рыночной экономике. Управление в условиях рыноч- ной экономики Определение источников финансирования здравоохранения Понятие «заработная плата». Функции заработ- ной платы. Расчет заработной платы, налогов, отчис- лений и т.д. Налоговые льготы. Системы и принципы оплаты труда работников здравоохранения. Структура заработной платы работ- ников здравоохранения
Раздел 3. Организация лечебно – профилактической помощи населению	
Тема 3.1. Организация амбулаторно-поликлинической помощи населению	Понятие «первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)». Система ПМСП, ее цели и задачи. Амбулаторно-поликлинические учреждения – ведущее звено ПСМП. Типы амбулаторно-поликлинических учреждений, их структура и задачи. Принципы организации амбулаторно-поликлинической помощи. Особенности амбулаторно-поликлинической помощи: Новые организационные формы: институт семейного врача, стационары на дому, дневные стационары, центры амбулаторной хирургии, центры медико-социальной помощи и др. Ско- рая и неотложная медицинская помощь. Организация работы персонала в амбулаторно-поликлинических учреждениях. Организация работы среднего медицинского персонала в амбулаторно-поликлинических учреждениях различного типа. Типы стационарных лечебно-профилактических учреждений. Новые организационные формы: хосписы, больницы сестринского ухода.
Тема 3.2. Организация стационарной помощи населению	

	Организационная структура больницы. Основные задачи городской больницы. Организация лечебно-диагностического процесса в городской больнице: порядок поступления и выписки пациентов, организация лечебного питания, лечебно-охранительного режима. Организация работы среднего медицинского персонала в приемном отделе- нии, в лечебных, диагностических отделениях. Ведение документации.
Раздел 4. Теоретические основы и методология обеспечения качества в здравоохранении	
Тема 4.1. Технологии и модели управления качеством в здравоохранении. Методы и инструменты менеджмента качества. Тема 4.2. Медицинская экспертиза. Экспертиза качества медицинской помощи	Основные направления развития здравоохранения РФ, ориентированные на повышение качества и эффективности медицинского обслуживания. Эволюция мировых систем управления качеством. Современ- ные методы и инструменты менеджмента качества. Национальная и международная нормативная база в области управления качеством продукции (услуг). Международные стандарты по обеспечению качества. Основные требования стандартов системы менедж- мента качества. Управление качеством медицинской помощи и система стандартизации. Стандартизация медицинских технологий как основа обеспечения качества ока- зания медицинской помощи. Практическое примене- ние системы стандартизации в здравоохранении. Свое- временность оказания медицинской помощи, правиль- ность выбора методов профилактики, диагностики, ле- чения и реабилитации при оказании медицинской по- мощи, степень достижения запланированного резуль- тата. Основы медицинской экспертизы в Российской Федерации. Организация клинико-экспертной работы в медицинской организации. Планирование клинико-экспертной работы, учет, отчетность. Виды медицинских экспертиз. Технология проведения экспертизы качества медицинской помощи. Документальное оформле- ние результатов ЭКМП.
Раздел 5. Организация контроля в сфере охраны здоровья	
Тема 5.1. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности Тема 5.2. Контроль в сфере обязательного и добровольного медицинского страхования Тема 5.3. Контроль в сфере обращения лекарственных средств, в сфере обращения медицинских изделий	Порядок создания и деятельности врачебной комиссии в медицинской организации. Организация деятельно- сти врачебной комиссии в медицинской организации по вопросам качества и безопасности медицинской де- ятельности. Обязательное медицинское страхование (ОМС). Сущность ОМС и его принципы. Объекты страхования при ОМС. Составляющие обязательного медицинского страхования для работников. Программы ОМС. Страховые случаи при ОМС. Виды медицинской помощи при ОМС. Сущность ДМС. Объекты страхования при ДМС. Преимущества добровольного медицинского страхования для работников. Программы ДМС. Страховые случаи при ДМС. Виды медицинской помощи при ДМС. Нестраховые случаи при ДМС.

	Контроль в сфере обязательного и добровольного медицинского страхования. Организация контроля объемов, сроков, качества, условий предоставле- ния медицинской помощи: взаимодействие участни- ков системы контроля. Ответственность медицинских организаций в рамках ОМС и ДМС. Контроль в сфере обращения лекарственных средств. Контроль в сфере обращения медицинских изделий. Особенности законодательства об обращении лекарственных средств. Государственный контроль за обра- щением лекарственных средств. Порядок лицензиро- вания, приобретения. Особенности перевозки, хране- ния и уничтожения. Основные нарушения и ответ- ственность за нарушения. Организация в медицинской организации системы обращения лекарственных средств. Законодательство об обращении наркотиче- ских и психотропных веществ: особенности и основ- ные нарушения. Лицензирование, порядок приобрете- ния. Часто встречающиеся нарушения, ответствен- ность за нарушения. Создание в медицинской органи- зации системы обращения наркотических и психо- тропных веществ. Плановые и внеплановые проверки поставок и использования медицинского оборудова- ния. Основные нарушения. Организация работы с недопущением нарушений поставок и обслуживания ме- дицинской техники.

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисци- плине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способно- стей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, рас- ширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием ак- тивных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседа- ний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, дей- ствий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с испол- нением роли разрабатывается модель-пьеса

ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в про-

цессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (ме- тод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой об- становке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсцени- ровки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребно- сти и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других ви- дов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отли- чается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде пред- метно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать раци- ональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое со- держит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на про- стые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межлич- ностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, плани- рование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому

желающему дается не- ограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес

аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный об- мен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей сто- роны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение спо- собствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в тече- ние которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогиче- ский работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить ли- дера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная мо- дель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На кол- локвиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и об- суждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучаю- щимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую про- блему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обуча- ющийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разра- ботку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практи- ческих задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных обла- стей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - современная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оценивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как под- борка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

1. Организация статистического исследования.
2. Изучение и анализ заболеваемости:

1) на основе сплошного метода изучения здоровья всех обратившихся в медицинские учреждения с болезнями и проблемами здоровья

2) по данным выборочных исследований отдельных групп, популяций (эпидемиологические методы изучения заболеваемости, экспериментальное исследование)

РАЗДЕЛ 2. ОСНОВЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ

1. Сравнительная характеристика систем и форм здравоохранения
2. Основные проблемы отечественного здравоохранения и пути их решения
3. Права граждан в системе медицинского страхования
4. Сравнительная характеристика источников финансирования

РАЗДЕЛ 3. ОРГАНИЗАЦИЯ ЛЕЧЕБНО – ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ

1. Организация деятельности сестринского персонала в условиях оказания скорой и неотложной помощи
2. Сравнительная характеристика организации стационарной помощи в различных странах

РАЗДЕЛ 4. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ И МЕТОДОЛОГИЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ КАЧЕСТВА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

1. Назовите основные признаки и компоненты качества медицинской помощи.
2. Дайте определение понятиям «стандарт», «медицинский стандарт». Назовите основ- ные виды медицинских стандартов и их применение.
3. Назовите показатели, по которым оценивается структурный компонент качества медицинской помощи.
4. Назовите аспекты технологического компонента качества медицинской помощи.
5. Назовите вилы результативности и показатели, по которым они оцениваются.
6. Перечислите виды и формы контроля в здравоохранении.

РАЗДЕЛ 5. ОРГАНИЗАЦИЯ КОНТРОЛЯ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ

1. Какие виды контроля применяются в практике медицинских организаций.
2. Какие методы применяются для оценки качества медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях.
3. Правовые основы медицинского страхования.
4. Объект медицинского страхования.
5. Страховой риск.
6. Страховой случай.
7. Страховое обеспечение.
8. Программы ДМС.
9. Страховые случаи при ДМС.
10. Нестраховые случаи при ДМС.
11. Виды медицинской помощи при ДМС.
12. Законодательство об обращении наркотических и психотропных веществ: особенности и основные нарушения.

13. Создание в медицинской организации системы обращения наркотических и психотропных веществ.

14. Законодательство об обращении лекарственных средств.

15. Государственный контроль за обращением лекарственных средств.

16. Основные нарушения и ответственность за нарушения, выявленные в ходе контроля за обращением лекарственных средств.

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕ- НИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Общественное здоровье и здравоохра- нение*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе са- мостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практи- ческих занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм ра- боты обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

− знакомит с новым учебным материалом;

− разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;

− систематизирует учебный материал;

− ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

− внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;

− ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;

− внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;

− запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;

− постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;

− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-ис- следовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по за- данию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за ра- ботой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомен- дуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по воз- можности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподава- телем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в ме- тодических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на опре- деление основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые по- ясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно до- биваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт по- казывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запом- нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочни- ком для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внима- тельное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть по- нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных

преподавате- лем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснован- ным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логи- ческой структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседнев- ной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вы- текающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продол- жать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов пол- ностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных уси- лий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются вы- писки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует

рассмат- ривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список исполь- зованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней стра- нице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печат- ной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, ниж- нее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают

общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог об- суждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с науч- ной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения фор- мулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный во- прос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с со- временностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосред- ственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться норма- тивно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ре- сурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающи- еся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца
– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровож- дать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостат- ком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходи- мый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложен- ный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 ми- нут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко из- лагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.

4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.

5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диа- грамм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в ра- бочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, по-священным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых зна- ний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен са-мостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по во-просу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, пред- ставленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изу- чении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не суще- ственными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу- ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются фор- мулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения приня- того решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению зна- ний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических за- дач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, си- стематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан лечебного факультета
_____/ Ю.А.Климов /
«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - *ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА*

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Медицина катастроф»* разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – *специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело*, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы *специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело* (далее – «ОПОП»).

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Медицина катастроф»* разработаны рабочей группой в составе:

Доктор медицинских наук, доктор биологических наук, профессор Медведев И.Н.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании Ученого совета Лечебного факультета

Протокол № 1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов

(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)....4

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)…13

1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля)....16

1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)....17

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)....18

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ....26

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗА- НЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм орга- низации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного матери- ала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент техно- логии представления учебного материала путем логически стройного, систематически после- довательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, си- стематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдель- ные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятель- ной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследова- тельской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкре- тизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-по- нятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного мате- риала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каж- дого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучаю- щиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для вы- яснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных ре- зультатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Про- блемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размыш- ления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача со- держит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презента- цию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично ин- тегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единствен- ное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвле- кать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обу- чающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
Раздел 1. Медицина катастроф	
Тема 1.1. Задачи и организационная структура всероссийской службы медицины катастроф и медицинской службы гражданской обороны	Характеристика чрезвычайных ситуаций и их региональные особенности. Задачи и организация Российской системы по предупреждению и ликвида- ции чрезвычайных ситуаций. Функции Гражданской Обороны и Минздрава России по предупреждению и действиям в чрезвычайных ситуациях. Режимы функционирования РСЧС, порядок их введения. Ор- ганизация мероприятий по предупреждению и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций в ме- дицинском учреждении здравоохранения. Основные элементы организационной структуры РСЧС: руко- водящие органы. Органы повседневного руковод- ства. силы и средства наблюдения и ликвидации по- следствий чрезвычайных ситуаций. Роль и значение службы экстренной медицин- ской помощи в чрезвычайных ситуациях. Определе- ние, задачи и мероприятия службы по режимам дея- тельности. Принципы организации СЭМП. Эле- менты организационной структуры СЭМП (руковод- ство, органы управления, силы и средства) на мирное время. Региональные и территориальные центры СЭМП. учреждения СЭМП мирного времени. Харак- теристика формирований службы (база создания, назначение. организационно-штатная структура и возможности), создаваемых для чрезвычайных ситу- аций мирного и военного времени. Роль главного врача лечебно-профилактического учреждения в оснащении и обучении формирований службы.
Тема 1.2. Современная система ле- чебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях	

	Классификация катастроф и их краткая харак- теристика. Возможный характер поражения людей. Особенности медицинской обстановки, возникаю- щей при различных стихийных бедствиях. крупных производственных авариях и ее влияние на деятель- ность СЭМП. Медико-тактическая обстановка при авариях на АЭС с выбросом радионуклидов и задачи органов здравоохранения в этой обстановке. Краткая характеристика сильнодействующих ядовитых ве- ществ (СДЯВ) и характер вызываемых ими пораже- ний людей. Медикотактическая обстановка в очагах поражения СДЯВ и особенности работы СЭМП. По- ражающие факторы ядерного взрыва и характер из воздействия на людей и объекты народного хозяй- ства. Очаг ядерного поражения. его определение и характеристика. Характеристика зон радиоактивного заражения местности. Общая характеристика радиа- ционных поражений. Комбинированные поражения. Характер поражения людей по видам и степени тяже- сти. Условия, влияющие на организацию медицин- ской помощи пострадавшему населению. Классифи- кация отравляющих веществ (ОВ). Краткая характе- ристика Поражения людей различными видами 0В. Зона химического заражения. очагов химического поражения. их характеристика. Влияние условий воз- никающей обстановки на организацию медицинской помощи пораженным. Бактериологическое (биологи- ческое) оружие. его характеристика. Способы его применения. Зона бактериологического (биологиче- ского) заражения и ее характеристика. Очаг бакте- риологического (биологического) поражения. его ха- рактеристика и влияние на организацию медицин- ского обеспечения населения. Краткая характери- стика очага комбинированного поражения. Возмож- ная структура и характер санитарных потерь в очагах поражения. Основные принципы и способы защиты. меро- приятия по защите населения. персонала и больных учреждений Минздрава России. Защитные сооруже- ния и их характеристика. санитарно-гигиенические требования. предъявляемые к ним. Защита населе- ния. персонала и больных в медицинских учрежде- ниях при авариях на АЭС. химических предприятиях. Организация дозиметрического и химического кон- троля. Режимы защиты и работы медицинских учре- ждений в условиях радиоактивного. химического и бактериологического заражения. Медицинские меро- приятия по радиационной и химической защите. Ра- бота врача (ЛПУ. ГосСЭН) по проведению меропри- ятий медицинской защиты. Средства индивидуаль- ной защиты, порядок их накопления. хранения и вы- дачи в медицинских

	(фармацевтических) учрежде- ниях. Медицинские средства индивидуальной за- щиты. их характеристика и правила пользования

	ими. Сигналы оповещения и порядок действия по ним населения и персонала медицинских (фармацевтических) учреждений. Сущность эвакуационных мероприятий и способы эвакуации. Организация и планирование эвакуации населения и лечебно-профилактических учреждений. Порядок работы врача отделения ЛПУ по определению категории больных по их эвакуационному предназначению. Особенности эвакуации лабораторий ГосСЭН. Основные мероприятия по повышению устойчивости функционирования медицинских (фармацевтических) учреждений в чрезвычайных ситуациях. Условия деятельности службы экстренной ме- дицинской помощи в чрезвычайных ситуациях мир- ного и военного времени. Понятие о системе ле- чебно-эвакуационного обеспечения принятой СЭМП, ее составные элементы. Требования, предъявляемые к организации оказания медицинской помощи и лечению раненых (пораженных). Этап медицинской эвакуации. определение. принципы развертывания. Виды медицинской помощи. оказываемой в мирное и военное время. их предназначение. место оказания. привлекаемые силы и средства. оптимальные сроки оказания различных видов помощи. Критерии своевременности и качества оказания медицинской помощи. Объем медицинской помощи. определение, зависимость объема медицинской помощи от складывающейся обстановки. Медицинская сортировка. определение, предназначение. виды. тре- бования. предъявляемые к медицинской сортировке. основные принципы организации медицинской сор- тировки. оформление документации результатов ме- дицинской сортировки. Медицинская эвакуация. определение. сущность; понятие о пути медицинской эвакуации. эвакуационном направлении. Основные цели. принципы. способы медицинской эвакуации и требования. предъявляемые к ней. Подготовка пораженных к эвакуации. сроки не транспортабельности пораженных на различных видах транспорта. Организация первой, доврачебной и первой врачебной помощи в чрезвычайных ситуациях мирного времени и привлекаемые силы и средства. Роль врача медицинского учреждения в организации данных видов медицинской помощи. Организация квалифицированной и специализированной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях мирного времени и привлекаемые силы и средства. Организация медицинской сортировки и эвакуации. Организа- ция лечебно-профилактического обеспечения насе- ления в местах временного размещения. Организа- ция основных санитарно-гигиенических и противо- эпидемических мероприятий. Организация ввода сил и средств МСГ0 в очаг поражения. Предназначение

	и место оказания первой помощи. привлекаемые силы

	и средства. перечень мероприятий и оптимальные сроки ее оказания. Организация оказания первой медицинской помощи в очаге поражения; роль медицинского учреждения в организации ее оказания на объекте. Предназначение и место оказания первой врачебной помощи и привлекаемые силы и средства МС Г0 для ее оказания. Порядок выдвижения сил и средств медицинской службы к очагу поражения. Ва- рианты развертывания этапа медицинской эвакуации (ОПМ) в зависимости от очага поражения. Организа- ция работы этапа медицинской эвакуации (ОПМ) по приему. медицинской сортировке пораженных. ока- зание помощи нуждающимся в ней; мероприятия первой врачебной помощи и сроки ее оказания. под- готовка пораженных и организация их эвакуации на последующий этап медицинской эвакуации. Организация взаимодействия формирований медицинской службы с другими службами в ходе ликвидации очага поражения. Определение. предназначение. место оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи. Привлекаемые силы и средства для их оказания. Предназначение. разверты- вание и организация работы больничной базы. Пред- назначение, состав, развертывание и организация ра- боты головной. многопрофильной и профилирован- ной больниц. Принципы использования бригад спе- циализированной медицинской помощи. Основы управления учреждениями больничной базы. Орга- низация оказания медицинской помощи легкоране- ным (легкопораженным). Учреждения министерств и ведомств. привлекаемые к работе в сети наблюдения и лабораторного контроля. Задачи учреждений сети наблюдения и лабораторного контроля и их роль в предупреждении неблагоприятных последствий катастроф. Роль и место центров Госсанэпиднадзора в сети наблюдения и лабораторного контроля за объектами окружающей среды в мирное время Порядок забора проб. их доставки в лабораторию ЦГСЭН. анализ и экспертное заключение результатов исследований. Порядок представления результатов и осуществление контроля за выполнением принятых решений. Характер и содержание противоэпидемических мероприятий, проводимых в мирное время при угрозе возникновения инфекционных заболеваний. Мероприятия, проводимые при угрозе применения, при применении и ликвидации последствий применения противником бактериологических средств. Понятие о карантине и обсервации. Организация бактериологической экспертизы и индикация возбудителей инфекционных заболеваний. Организация активного выявления инфекционных больных и проведения неспецифической и специфической профилактики, по-

	рядок расчета сил и средств, необходимых для проведения этих мероприятий. Организация медицинского контроля за качеством обеззараживания соору- жений, зданий, продуктов питания и воды. Дезинфек- ционные мероприятия. Организация и проведение гигиенического воспитания населения.
Раздел 2. Военная и экстремальная медицина	
Тема 2.1. Задачи и организация медицинской службы вооружённых сил РФ в военное время Тема 2.2. Медицинская служба вооружённых сил РФ в чрезвычайных ситуациях мирного времени	Понятие о военной медицине, ее содержание и задачи. Организация и тактика медицинской службы, как научная дисциплина, ее становление, развитие и содержание. Основные этапы развития ор- ганизационных форм медицинского обеспечения Во- оруженных Сил России. Современная концепция ме- дицины катастроф и ее взаимосвязь с военной меди- циной. Предмет и задачи экстремальной медицины. Организационные основы медицинского обеспече- ния войск и населения в чрезвычайных ситуациях мирного времени. Задачи медицинской службы Вооруженных Сил РФ в военное время и способы их выполнения. Условия деятельности медицинской службы в совре- менной войне и их влияние на организацию медицин- ского обеспечения боевых действий войск. Организа- ционная структура медицинской службы Вооружен- ных Сил РФ. Медицинские подразделения, части и учреждения. Категории личного состава медицин- ской службы. Определение и классификация общих и санитарных потерь. Величина и структура санитарных потерь. Факторы, оказывающие влияние на размеры и структуру санитарных потерь. Влияние величины и структуры санитарных потерь на организацию меди- цинского обеспечения войск. Определение понятия, сущность современной системы этапного лечения с эвакуацией по назначению, ее основополагающие принципы. Виды и объем медицинской помощи. Понятие об этапе медицин- ской эвакуации, его задачи, принципиальная схема развертывания. Требования, предъявляемые к месту развертывания. Определение понятия «медицинская сортировка», ее задачи и назначение. Организация медицинской сортировки раненых и больных в медицинской роте (медицинском пункте). Определение понятия «медицинская эвакуация», ее цели и назначение. Современные санитарно-транспортные средства, используемые для эвакуации раненых и больных. Орга- низационные аспекты лечения легкораненых и боль- ных в современных условиях. Организация военно- врачебной экспертизы. Особенности организации и проведения лечебно-эвакуационных мероприятий при ликвидации последствий применения вероятным противником средств массового поражения.

	Значение и место санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в общей системе медицинского обеспечения войск. Определение понятия и содержание санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, проводимых в войсках. Оценка санитарно-эпидемиологического состояния войск и районов их действия, ее значение для организации санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в войсках. Силы и средства, привлекаемые для проведения санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в войсках. Понятие о защите войск и объектов от радиационного, химического и биологического поражения. Содержание мероприятий медицинской службы по защите личного состава от радиационного, химического и биологического поражения, проводимых до и после применения оружия массового поражения. Защита частей и подразделений медицинской службы. Понятие о медицинской разведке, ее задачи и виды. Организация медицинской разведки в части, соединении. Порядок оформления ее результатов. Определение понятия и основные принципы управления медицинской службой, его содержание. Требования, предъявляемые к управлению. Методы работы начальника медицинской службы по организации медицинского обеспечения. Документы по управлению медицинской службой. Управление медицинской службой в ходе боевых действий. Порядок поддержания связи с подчиненными, штабом и старшим медицинским начальником. Понятие о чрезвычайной ситуации. Задачи военной медицины в общегосударственной системе ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций в мирное время. Особенности проведения лечебно-эвакуационных мероприятий при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций. Предназначение и структура медицинских формирований Министерства обо- роны РФ (врачебно-сестринских бригад, МОСН, ПРОК, бригад специализированной медицинской по- мощи) и принципы их использования. Задачи, струк- тура, развертывание и организация (МОСН). Особен- ности работы МОСН в строгом противоэпидемическом режиме.
Раздел 3. Военная токсикология и медицинская защита	
Тема 3.1. Современное состояние и пер- спективы развития токсикологии отрав- ляющих и сильнодействующих ядови- тых веществ. Отравляющие вещества различного спектра действия	Предмет и задачи токсикологии отравляющих и сильнодействующих ядовитых веществ. Понятие о ядах, СДЯВ, отравляющих веществах, химическом оружии. Краткая характеристика развития химического оружия. Классификация химических веществ, оценка их опасности для человека. Общая характери- стика поражающего действия отравляющих веществ.
Тема 3.2. Организация и средства проведения специальной обработки в вой-	

сках и на этапах медицинской эвакуации	Принципы применения химического оружия. Понятие о химических очагах. Медико-тактическая классификация очагов поражения отравляющими и сильнодействующими ядовитыми веществами. Краткая характеристика различных типов очагов. Физические и химические свойства ФОС. Их токсичность при различных путях воздействия на ор- ганизм. Превращения в организме. Механизм дей- ствия ФОС, патогенез, клиническая картина при раз- личной тяжести поражения. Осложнения и послед- ствия поражения. Патологоанатомические измене- ния. Принципы антидотной терапии. Патогенетиче- ская и симптоматическая терапия. Объем первой ме- дицинской помощи в очаге поражения и на этапах медицинской эвакуации. Профилактика поражений. Медицинская сортировка и эвакуационная характе- ристика пораженных ФОС. Физико-химические и токсические свойства иприто в, люизита, фенола и его производных и др. Механизм токсического действия и патогенез интоксикации. Клиника поражения и особенности ее проявления при различных путях поступления в организм. Дифференциальная диагностика поражений. Антидотная и симптоматическая терапия. Содержание и организация оказания медицинской помощи пораженным в очаге и на этапах медицинской эвакуации. Физико-химические и токсические свойства синильной кислоты, цианидов, оксида углерода, нит- робензола, сероводорода, акрилнитрила, динитро- ортокрезола и др. механизм действия и патогенез ин- токсикации. Клиника поражений. Антидотная и симптоматическая терапия. Содержание и организа- ция оказания медицинской помощи пораженным в очаге и на этапах медицинской эвакуации. Физико-химические свойства фосгена и дифосгена, хлора, хлорпикрина, азотной кислоты и ее окислов, треххлористого фосфора, пятифтористой серы, изоцианатов, аммиака, гидразина и др. механизм действия и патогенез интоксикации. Клиника поражения. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Содержание и организация оказания медицинской помощи пораженным в очаге и на этапах ме- дицинской эвакуации. Физико-химические и токсические свойства хлорацетофенона, адамсита, си-эс, си-эйч и др. Клиника поражения. Патогенетическая и симптоматическая терапия. Содержание и организация оказания медицинской помощи пораженным в очаге и на этапах медицинской эвакуации. Физико-химические и токсические свойства Би-Зет, диэтиламина лизергиновой кислоты и др. ме- ханизм действия и патогенез интоксикации. Клиника

	поражений. Антидотная и симптоматическая терапия. Содержание и организация оказания медицинской помощи пораженным в очаге и на этапах медицинской эвакуации. Физико-химические и токсические свойства метилового спирта, этиленгликоля, дихлорэтана, трихлорэтилена и др. Бензин, керосин, смазочные масла и продукты их термического разложения. Механизм токсического действия и патогенез интоксикации. Клиника поражений. Первая помощь и основные принципы лечения. Физико-химические и токсические свойства диоксина, бромметила, хлорметила, йодметила, этиленоксида, диметилсульфата и др. Механизм токсического действия и патогенез интоксикации. Клиника поражений. Первая медицинская помощь и основные принципы лечения. Характеристика поражающих факторов ядерного взрыва. Влияние ионизирующих излучений на организм. Медико-тактическая характеристика очагов поражения ядерным оружием. Особенности орга- низации и проведения лечебно-профилактических мероприятий в зонах радиоактивного заражения. Общая характеристика средств защиты. Инди- видуальные средства защиты, их классификация по назначению и принципу защитного действия. Обще- войсковой фильтрующий противогаз. Принцип его действия. Физиолого-гигиеническая оценка филь- трующего противогаза. Противопоказания к исполь- зованию фильтрующим противогазом. Шлем для ра- неных в голову, правила пользования им. Изолирую- щие противогазы, их назначение, классификация, принцип действия, устройство, правила пользования ими, физиологическая характеристика. Средства защиты кожи: их назначение, классификация. Режим работы в защитной одежде. Роль тренировки в пользовании индивидуальными средствами защиты. Медицинский контроль за тренировками. Коллективные средства защиты. Их классификация по назначению, способу обеспечения воздухом. Санитарно-гигиени- ческие требования к различным типам убежищ. За- дачи и содержание мероприятий медицинской службы по защите воск от химического и ядерного оружия. Цели, задачи, порядок проведения химического контроля. Методы индикации ОВ и СДЯВ. Тех- нические средства химической разведки, индикации ядовитых веществ, их назначение, устройство. Пра- вило работы. Практическое определение ОВ и СДЯВ в воздухе, в воде и продовольствии с помощью МПХР (ПХР-МВ). Техника безопасности при работе с ядами в токсикологической лаборатории. Методика оценки химической обстановки.

	Индивидуальные средства медицинской защиты, назначение и порядок использования. Медицинские средства (комплектнотабельное имущество), предназначенные для лечения пораженных ОВ, СДЯВ и ионизирующими излучениями. Порядок их использования при чрезвычайных ситуациях мир- ного времени. Определение понятия специальной обработки, ее назначение. Виды специальной обработки. Понятие о дегазации и дезактивации, о методах и способах их проведения. Вещества и растворы, применяемые для дегазации и дезактивации. Технические средства проведения санитарной обработки, а также дегазации и дезактивации вооружения, боевой техники и ме- дико-санитарного имущества. Организация специ- альной обработки в войсках и на этапах медицинской эвакуации.

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способно- стей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, рас- ширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием ак- тивных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседа- ний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, дей- ствий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с испол- нением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в про- цессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (ме- тод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой об- становке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсцени- ровки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребно- сти и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий,

суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других ви-

дов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отличается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде пред- метно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать раци- ональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое со- держит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на про- стые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межлич- ностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, плани- рование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается не- ограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный об- мен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей сто- роны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение спо- собствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в тече- ние которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогиче- ский работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить ли- дера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная мо- дель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На кол- локвиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и об- суждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучаю- щимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую про- блему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обуча- ющийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разра- ботку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практи- ческих задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных обла- стей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - совре- менная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оце- нивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как под- борка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навы- ков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использо- ваны в научных целях.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ

1. История развития современной системы лечебно-эвакуационного обеспечения.
2. Организация сортировки раненых и пораженных на пункте медицинской помощи.
3. Факторы, влияющие на формирование санитарных потерь при землетрясении, особенности организации ликвидации последствий землетрясения.
4. Санитарный надзор за условиями размещения, питания и водоснабжения населения в районе ЧС.
5. Оценка санитарно-гигиенического и санитарно-эпидемического состояния района ЧС.
6. Средства общей и специальной экстренной профилактики.
7. Организация карантинных и обсервационных мероприятий.

РАЗДЕЛ 2. ВОЕННАЯ И ЭКСТРЕМАЛЬНАЯ МЕДИЦИНА

1. Организация хранения лекарственных средств списка «А» в полевых условиях.
2. Порядок хранения перевязочных и шовных материалов в полевых условиях.
3. Организация ВСМК: уровни, управление: определение, принципы время организации, взаимодействие, управление ВСМК при ликвидации ЧС.
4. Медицинская экспертиза и реабилитация участников ликвидации чрезвычайных ситуаций

РАЗДЕЛ 3. ВОЕННАЯ ТОКСИКОЛОГИЯ И МЕДИЦИНСКАЯ ЗАЩИТА

1. Характеристика медико-санитарных последствий радиационных и химических аварий.
2. Токсический процесс, виды, фазы развития.
3. Яды, ксенобиотики, сильнодействующие ядовитые вещества, аварийно-опасные химические вещества, отравляющие вещества. Отличительные особенности

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Медицина катастроф*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

− знакомит с новым учебным материалом;

− разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;

− систематизирует учебный материал;

− ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

− внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;

− ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;

− внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;

− запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;

− постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;

− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-ис- следовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по за- данию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за ра- ботой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомендуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по возможности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподава- телем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в ме- тодических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на опре- деление основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые по- ясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно до- биваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт по- казывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запом- нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочни- ком для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внима- тельное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть по- нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавате- лем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения,

усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснован- ным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логи- ческой структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседнев- ной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вы- текающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продол- жать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов пол- ностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных уси- лий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются вы- писки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассмат- ривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список исполь- зованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней стра- нице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печат- ной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, ниж- нее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной ли- тературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог об- суждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с науч- ной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения фор- мулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный во- прос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с со- временностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосред- ственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться норма- тивно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ре- сурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающи- еся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца

– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровож- дать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостат- ком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходи- мый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложен- ный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 ми- нут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;

- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко из- лагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.

4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.

5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диа- грамм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в ра- бочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, по- священным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отража- ющая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых зна- ний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, пред- ставленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изу- чении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не суще- ственными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу- ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются фор- мулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения приня- того решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению зна- ний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических за- дач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, си- стематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан лечебного факультета
_____/ Ю.А.Климов /
«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

НУТРИЦИОЛОГИЯ И ДИЕТОЛОГИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - *ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА*

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Нутрициология и диетология»* разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования *–специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело*, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы *специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело* (далее – «ОПОП»).

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Нутрициология и диетология»* разработаны рабочей группой в составе:

Доктор медицинских наук, доктор биологических наук, профессор Медведев И.Н.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании Ученого совета Лечебного факультета

Протокол № 1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов

(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)....4

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)....7

1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля)....11

1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)....11

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)....12

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ....27

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗА- НЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм орга- низации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного матери- ала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент техно- логии представления учебного материала путем логически стройного, систематически после- довательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, си- стематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдель- ные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятель- ной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследова- тельской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкре- тизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-по- нятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного мате- риала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каж- дого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучаю- щиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для вы- яснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных ре- зультатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Про- блемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размыш- ления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача со- держит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презента- цию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично ин- тегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единствен- ное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвле- кать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обу- чающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	**Содержание учебного материала**
Раздел 1. Актуальные вопросы питания населения	
Тема 1.1. Термины и понятия, используемые в диетологии и нутрициологии	Методология и нормативная база оценки и коррекции пищевого статуса различных групп населения. Национальная программа управления качеством пищевой продукции (маркировка, технические регламенты). Термины и понятия, используемые в диетологии и нутрициологии. Современная классификация пищевых веществ-нутриентов. Микроэлементология. Витамины – ортомолекулярная медицина Био- логическая ценность питания. Продукты функционального питания в репродуктологии. Пирамида здорового питания. Качество и безопасность продуктов питания. Технические регламенты (ТР) Таможенного союза (ТС) «Безопасность питания». Экологическая безопасность питьевой воды. Мифы и реальность о: ГМО, о пищевых Е -добавках и транс -жирах. Жиры, входящие в состав пищи – польза и риски развития заболевания. Фальсифицированные продукты.
Тема 1.2. Лечебное питание	
Раздел 2. Диетологическая медицина	
Тема 2.1. Гигиена питания	Структура организации питания в ЛПУ. Особенности организации лечебного питания в различных учреждениях. Требования к устройству пищеблоков. Требования к хранению, обработке пище-

Тема 2.2. Эпигенетическая роль питания	вых продуктов, транспортировке и раздаче готовой пищи. Санитарный режим пищеблока. Классификация и анализ пищевых отравлений. Пищевые отравления микробной этиологии, их профилактика. Пищевые отравления немикробной природы, их профилактика. Расследование случаев пищевых отравлений. Лечебное питание, используемое как лечебный фактор. Лечеб- ное питание, используемое с профилактической целью предупрежде- ния обострения хронического заболевания. Значение и место лечеб- ного питания в комплексной терапии. Принципы лечебного питания. Диетическое (лечебное) питание. Питание больных с сердечно - сосудистыми заболеваниями, остеопорозом, обменными нарушениями и др. Питание беременных женщин и лиц пожилого возраста. Методы коррекции избыточного веса. Контроль результатов коррекции. Диетотерапия при функциональных расстройствах ЖКТ. Основные симптомы, диетотерапия при заболеваниях пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки. Значение состояния микробно-тканевого комплекса кишечника в развитии дисбиоза. Немедикаментозная коррекция. Перспективы применения микробиологической терапии. Диетотерапия при остром гломерулонефрите, хроническом гломерулонефрите. хронический пиелонефрит, симптомы. Диетотерапия при хроническом пиелонефрите. Острая и хроническая почечная недостаточность, причины, симптомы. Диетотерапия при острой почечной недостаточности, хронической почечной недостаточности питания. Диетотерапия при воспалительных заболеваниях мочевыво- дящих путей, мочекаменной болезни, уратурии, оксалурии, фосфату- рии. Питание в период предоперационной подготовки больных. Особенности питания в послеоперационном периоде. Особенности питания с учетом вида травмы и течения раневого процесса. Обосно- вание лечебного питания при ожоговой болезни. Лечебные и профилактические диеты в пожилом и старческом возрасте. Питание во время беременности. Диетотерапия при острых инфекционных заболеваниях, не связанных с патологией органов пи- щеварения. Диетотерапия при пищевой аллергии. Питание при кож- ных заболеваниях. Диетотерапия при железодефицитной анемии и других видах анемий. Питание при фенилкетонурии, гистидинемии, гемоцистинурии, лейцинозе гипои алактазии, фруктоземии, сахари- дазной недостаточности, ферментопатиях, связанных с патологией кишечника. Питание при радиационном воздействии. Питание при онкологических заболеваниях. Гигиена питания как наука и область практической деятельно- сти. Основные этапы и пути развития гигиены питания. Воспитание гигиены питания у населения. Организационные и правовые основы государственного надзора в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. Госсанэпиднадзор за выпуском новых пищевых продуктов, пищевых добавок, БАДов, материалов и изделий, контактирующих с пищевыми продуктами. Теории и концепции питания человека. Рациональное питание отдельных групп населения. Лечебно-профилактическое питание.

	Лечебное питание, используемое с профилактической целью предупреждения обострения хронического заболевания. Лечебно-профилактическое питание, используемое на промышленных предприятиях. Принципы лечебно-профилактического питания. Перечень производств, профессий и должностей, требующих лечебно-профилактического питания. Рационы лечебно-профилактического питания. Понятие об альтернативной медицине, методы терапии. Общая характеристика модных методов питания.
Раздел 3. Основы нутрициологии	
Тема 3.1. Современная нутрициология.	Концепция терапевтического биопитания. Пирамида здорового питания. Основы обеспечения организма эссенциальными нутрицевтиками. Новый взгляд - клиническое проявление микроэлемен- тозов.
Тема 3.2. Роль использования нутрицевтиков в оздоровлении организма	Минорные компоненты пищи. Аминокислоты. Незаменимые жирные кислоты. Жиры для энергии и снижения веса. Биофлавоноиды и др. Рекомендации по использованию нутрицевтиков. Питательные вещества с уникальными свойствами. Понятие о суперпродуктах (superfood). Фитоэстрогены. Вторичные раститель- ные компоненты – клетчатка, ее разновидности. Роль питания в детоксикации организма. Современное представление о роли питания в эндоэкологической реабилитации. Физиология детоксикации. Понятие об эндоэкологии. Функциональное питание в поддержании внутренней среды. Продукты питания с антипаразитарными свойствами. Воспитание культуры питания. Нейтрализация экологической беспечности и повышение гигиенической грамотности населения по вопросам питания. Диетотерапия при различных заболеваниях, различных возрастных групп.

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисци- плине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способно- стей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, рас- ширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием ак- тивных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседа- ний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, дей-

ствий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с исполнением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в процессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (ме- тод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой об- становке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсцени- ровки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребно- сти и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других ви- дов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отли- чается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде пред- метно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать раци- ональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое со- держит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на про- стые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межлич- ностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой

дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, плани- рование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается не- ограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный об- мен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей сто- роны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение спо- собствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в тече- ние которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогиче- ский работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить ли- дера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная мо- дель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На кол- локвиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и об- суждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучаю- щимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую про- блему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обуча- ющийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разра- ботку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практи- ческих задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных обла- стей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - совре- менная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оце- нивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как под- борка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навы- ков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использо- ваны в научных целях.

- Работа с историей болезни. Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам за- болеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной ис- тории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оцени- вать клинические факты.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПИТАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ

1. Питание и здоровье.
2. Особенности организации лечебного питания в различных учреждениях.
3. Термины и понятия, используемые в диетологии и нутрициологии.
4. Современная классификация пищевых веществ-нутриентов.

РАЗДЕЛ 2. ДИЕТОЛОГИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

1. Гигиена питания как наука и область практической деятельности.
2. Основные этапы и пути развития гигиены питания.
3. Госсанэпиднадзор за выпуском новых пищевых продуктов, пищевых добавок, БАДов, материалов и изделий, контактирующих с пищевыми продуктами.
4. Теории и концепции питания человека. Рациональное питание отдельных групп населения.
5. Лечебно-профилактическое питание.
6. Диетическое (лечебное) питание.

РАЗДЕЛ 3. ОСНОВЫ НУТРИЦИОЛОГИИ

1. Роль питания в детоксикации организма.

2. Современное представление о роли питания в эндоэкологической реабилитации.
3. Физиология детоксикации.
4. Понятие об эндоэкологии.

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Нутрициология и диетология*» предпо- лагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучаю- щихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

− знакомит с новым учебным материалом;

− разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;

− систематизирует учебный материал;

− ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

− внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;

− ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;

− внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;

− запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;

− постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;

− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-ис- следовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по за- данию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за ра- ботой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомен- дуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по воз- можности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподава- телем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в ме- тодических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на опре- деление основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые по- ясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно до- биваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется

в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт показывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запом- нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочни- ком для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внима- тельное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть по- нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавате- лем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснован- ным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логи- ческой структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседнев- ной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вы- текающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продол- жать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов пол- ностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных уси- лий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются вы- писки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассмат- ривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список исполь- зованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней стра- нице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печат- ной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, ниж- нее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной ли- тературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог об- суждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с науч- ной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения фор- мулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный во- прос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с со- временностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосред- ственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться норма- тивно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ре- сурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающи- еся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий

в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца
– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровож- дать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостат- ком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходи- мый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложен- ный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 ми- нут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;

7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко из- лагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.

4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.

5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диа- грамм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в ра- бочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых зна- ний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, пред- ставленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изу- чении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не суще- ственными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу- ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются фор- мулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения приня- того решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания по работе с учебной историей болезни.

Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценивать клинические факты.

Схема истории болезни

Титульный лист (отдельная страница)

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
4. Анамнез жизни.
5. Данные объективного исследования больного.
6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консуль- тантов.
9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).
10. Дифференциальный диагноз.
11. Этиология и патогенез (только для академической истории болезни).
12. Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).

13. Лечение основного заболевания (только для академической истории болезни).
14. Лечение больного и его обоснование.
15. Прогноз.
16. Профилактика (первичная и вторичная).
17. Эпикриз.
18. Дневник курации.
19. Список использованной

литературы. Примечание:

В академическую учебную историю болезни включены все разделы, а в клиническую – все за исключением пп. 11-13 (этиология и патогенез, патологоанатомические изменения в ор- ганах и лечение основного заболевания).

Паспортная часть

Фамилия, имя, отчество больного, возраст, профессия.

Жалобы

В истории болезни отражаются жалобы больного:

1. на момент поступления в стационар,
2. на момент начала курации,
3. жалобы при опросе по системам.

После вопроса о жалобах больного, ему предоставляется возможность самостоятельно изложить все свои ощущения.

Далее врачом задаются отдельные вопросы, при помощи которых он стремится, возможно, подробнее выяснить и детализировать основные жалобы больного. Расспрос ведется по следующей схеме: характер, локализация патологических ощущений, их продолжительность, когда они возникают и чем купируются.

Например, при жалобах на боли соответствующими вопросами выясняется:

1) локализация боли, место отражения боли (иррадиация),
2) время появления болей (днем, ночью), их длительность (постоянные, приступообразные – сколько продолжаются по времени),
3) интенсивность боли (сильная, слабая, мешает, не мешает сну, работе и т. д.),
4) характер боли (колющая, режущая, тупая, ноющая, сжимающая, давящая и т.д.),
5) причина, вызывающая боль (физические нагрузки, определенное положение тела, дыхание, прием пищи, эмоциональное состояние и т. п.), и
6) чем купируется (лекарственные препараты, прием пищи, в покое, изменение по- ложения тела).

Далее, с помощью наводящих вопросов следует провести детальный опрос о состоянии остальных систем организма (исключая систему, состояние которой описано в основных жа- лобах).

Опрос по системам органов – в историю болезни записываются только патологические отклонения.

1. Сердечно-сосудистая система: боли за грудиной и в левой половине грудной клетки (их характеристики), одышка, сердцебиение, перебои в работе сердца, отеки, и пр.
2. Дыхательная система: одышка, кашель, боли в грудной клетке, характер мокроты.
3. Система пищеварения: боли в животе, их локализация, иррадиация, длительность, нарушение аппетита, диспепсические явления, характер стула,
4. Мочевыделительная система: дизурические явления, боли в поясничной области, изменения характера мочи.
5. Нервная система: работоспособность, уравновешенность нервных процессов, раздражительность, характер сна (легко ли засыпает, глубина сна, сколько часов спит подряд, легко ли просыпается, прибегает ли к снотворным и наркотикам).

Анамнез данного заболевания

Начало болезни: когда и как началось заболевание, внезапно или постепенно, каковы были его первые проявления, значение условий внешней среды (профессиональных, бытовых, климатических факторов).

Состояние больного непосредственно перед заболеванием: имелись ли психические травмы, переутомление, термические влияния, погрешности в диете, возможности заражения, предполагаемая причина заболевания.

Течение заболевания, последовательность проявления и развития различных симптомов, периоды обострения и ремиссии.

Результаты проведенных ранее исследований: лабораторные анализы, рентгенологиче- ские и ЭКГ-данные и т. д. (в т. ч. по выписным документам из других стационаров).

Способы лечения, применявшиеся до поступления в клинику, в т.ч. на амбулаторном этапе: медикаментозные, хирургические, физиотерапевтические, санаторно-курортные, диетические и их эффективность.

Непосредственные причины данной госпитализации: ухудшение состояния, безуспешность предыдущего лечения, поступление в порядке неотложной помощи, уточнение диагноза.

Изменение в самочувствии больного за время пребывания в клинике.

При наличии конкурирующего заболевания пишется второй анамнез болезни.

Анамнез жизни

Образование и профессиональный анамнез: образование, профессия и профессионально-производственные условия, наличие (и каких) неблагоприятных профессиональных факторов.

Жилищные условия (удовлетворительные или неудовлетворительные), режим питания и его характеристика (рациональное, злоупотребление солью, жирами и т. д.), характеристика личного гигиенического режима (физическая активность, прогулки, занятия спортом).

Перенесенные заболевания и травмы, контузии ранения (при наличии сопутствующих заболеваний вне обострения и не влияющих на тяжесть состояния больного, описать их в этом разделе).

Привычные интоксикации: курение, злоупотребление алкоголем, наркотики, как часто и с какого возраста.

Гинекологический анамнез: начало менструаций, число беременностей, родов, абортов. При наличии климакса – с какого возраста, его проявления.

Наследственность: здоровье и причина смерти родителей, братьев, сестер (особое внимание обратить на патологию, имеющую значение для заболевания больного).

Семейная жизнь: время женитьбы (замужества), здоровье детей.

Аллергологический анамнез: переносимость лекарств, наличие аллергических реакций на лекарственные препараты, пищевые продукты и т.п. с описанием клиники аллергической реакции (в виде вазомоторного ринита, крапивницы, отека Квинке и др.).

Эпидемиологический анамнез: перенесенные желтухи, инфекционные заболевания, ге- мотрансфузии в течение всей жизни, инъекции лекарств, выезд за пределы постоянного места жительства (Ленинградской области) в течение последних 6 месяцев, контакт с инфекцион- ными больными, характер стула.

Страховой анамнез: работает или не работает, пенсионер, длительность последнего больничного листка, общая продолжительность больничных листков по данному заболеванию за последние 12 мес. Наличие и группа инвалидности с какого года.

Данные объективного исследования больного

Оценка тяжести общего состояния больного (удовлетворительное, средней тяжести, тя- желое). Сознание (ясное, спутанное, сопорозное, коматозное). Положение в постели (актив- ное, пассивное, вынужденное с его особенностями). Телосложение (правильное, наличие ско- лиоза или других деформаций грудной клетки, особенности строения черепа и т. д.). Рост. Вес. Тип конституции (нормостеник, астеник, гиперстеник).

Кожа и слизистые оболочки: окраска (бледность, цианоз, желтушность, пигментация), эластичность, плотность, влажность. Сыпи, рубцы, расчёсы, изъязвления, сосудистый рисунок. Волосяной покров (выпадение волос, недостаточное или чрезмерное оволосение и его распределение). Ногти, их форма, ломкость. Подкожная жировая клетчатка, её распределение, толщина кожной складки на уровне пупка. Отеки - их локализация, характер,

теплые или хо- лодные, изменение кожи над отеками.

Лимфатические узлы: описание по группам величины, консистенции, болезненности, подвижности, спаянности между собой и с кожей. Описание зева, миндалин.

Описание щитовидной железы: величина, наличие узлов, консистенция, болезненность при пальпации. Глазные симптомы (экзофтальм, симптомы Грефе и Мебиуса).

Опорно-двигательный аппарат: степень развития мышц, их тонус и сила. Активная и пассивная подвижность суставов, их деформация, припухлость, болезненность, ограничение функции, хруст при движении.

Система органов кровообращения.

Пульс, его частота, ритм, напряжение, наполнение, высота пульсовой волны. Сравнение пульса правой и левой руки (симметричность). Сосудистая стенка вне пульсовой волны прощупывается или нет. Осмотр и ощупывание доступных пальпации артерий в различных областях тела (височных, сонных артерий и артерий верхних и нижних конечностей). Наличие шума над почечными артериями.

Состояние вен – осмотр и ощупывание вен, набухание шейных вен, венозные коллатерали брюшной и грудной стенки, варикозное расширение вен.

Артериальное давление на правой и левой руке.

Осмотр и ощупывание сердечной области. Выпячивание области сердца (сердечный горб). Верхушечный толчок, его локализация, сила и протяженность, при наличии описание сердечного толчка, диастолического и систолического дрожания в прекардиальной области, эпигастральной и ретростернальной пульсаций. Перкуссия границ относительной и абсолютной сердечной тупости (по межреберьям). Перкуссия сосудистого пучка в 1 и 2 межреберье с двух сторон от грудины.

Аускультация во всех пяти точках выслушивания сердца. Сила, характер, ритм, расщепление и раздвоение тонов, акценты. Шумы: их характер (систолический, пресистолический, диастолический), локализация, сила, тембр, проведение шумов. Изменение шумов после физического напряжения и при перемене положения тела. Шум трения перикарда. Кроме сло- весной характеристики, в истории болезни нарисовать «фонокардиограмму» определяемую над всеми точками выслушивания сердца.

Система органов дыхания.

Форма грудной клетки, ее деформация или асимметрия. Состояние межреберий, западение отдельных частей грудной клетки. Тип дыхания. Состояние дыхания (равномерность движения грудной клетки при дыхании, отставание той или иной половины). Глубина, ритм, частота дыхания в минуту. Одышка и ее характер.

Ощупывание ребер, грудины, межреберий (припухлость, деформация, болезненность). Голосовое дрожание на передней, боковой и задней поверхности (симметричность или усиле- ние с одной из сторон).

Топографическая перкуссия легких: Перкуторное определение нижней границы легоч- ного звука слева и справа по опознавательным линиям.

Сравнительная перкуссия легких, характер перкуторного тона в различных симметрич- ных отделах легкого по передней, боковой и задней поверхностям.

Аускультация легких: характер дыхательных шумов, хрипы, их локализация, количество, характер (сухие и влажные), крепитация, шум трения плевры.

Система органов пищеварения и брюшной полости.

Осмотр полости рта и зева (язык, зубы, десны, нёбо).

Живот — участие в акте дыхания, форма, симметричность, особенности кожи живота, выбухание брюшной стенки в отдельных областях, вздутие, грыжи, расхождение прямых мышц, состояние пупка. Видимая перистальтика.

Поверхностная пальпация живота: в подложечной области, в подреберьях, в боковых, околопупочном и подвздошных отделах, над лоном. Определение болезненности, а также зон повышенной чувствительности. Глубокая пальпация кишечника и желудка (область пальпа- ции, форма, подвижность, уплотнение, плеск, урчание). При пальпации новообразований ука- зывается их локализация, размер болезненность. Определение методом перкуссии наличия свободной жидкости в брюшной полости в различных положениях больного, феномен флюк- туации.

Перкуторное определение размеров печени по Курлову. Пальпация печени и определе- ние степени ее выступания из-под реберной дуги, консистенция, болезненность, характер края. Наличие пульсации печени. Пальпация желчного пузыря. Симптомы Мерфи, Ортнера. При исследовании поджелудочной железы проводится глубокая пальпация в холедохо-панкреатико-дуоденальной зоне и в области между пупком и левым подреберьем (по Гротту). Указываются болезненность, увеличение размеров.

Селезенка. Пальпация селезенки (выстояние нижнего полюса из-под реберной дуги, плотность, болезненность, характер края). Перкуторное определение ее границ по Курлову.

Система мочевыделения. Пальпация почек, их форма, величина, оценивается болезнен- ность при поколачивании по поясничной области с двух сторон.

Нервная система: психическое состояние. Вегетативная нервная система (побледнение кожи или покраснение, похолодание конечностей, акроцианоз, слюнотечение, потливость). Особенности походки. Зрачковые, сухожильные и кожные рефлексы. Патологические ре- флексы. Тремор.

Предварительный диагноз и его обоснование

Предварительный диагноз должен логически вытекать из фактов, полученных при выяснении жалоб, сборе анамнеза и объективном исследовании больного. Перед формулиров- кой предварительного диагноза следует его обоснование:

На основании жалоб больного (каких именно ……), данных анамнеза (болезни, жизни ……)и данных объективного обследования (каких, конкретно ……) можно поставить предва- рительный диагноз.....В формулировке предварительного диагноза должны быть выделены: основное заболевание, осложнения и сопутствующие.

Обосновывается основное заболевание (если их несколько, то каждое отдельно), осложнения основного заболевания, сопутствующие заболевания.

План обследования больного

При составлении плана обследования больного следует учитывать, что его проведение преследует две цели:

– доказательство (верификация) основного предварительного диагноза и исключение других заболеваний со сходной клинической симптоматикой (дифференциальная диагностика), и

– определение общего функционального статуса больного.

План обследования должен включать все необходимые для больного лабораторные и инструментальные исследования и объяснение, с какой целью будет применяться тот или иной метод обследования.

Данные лабораторных и инструментальных исследований и заключения консультантов (копируются из истории болезни курируемого больного)

В учебной истории болезни следует сделать выводы по выявленным изменениям в лабораторных исследованиях.

Формулировка окончательного клинического диагноза и его обоснование

Должны быть приведены все обоснования окончательного диагноза по следующей схеме: На основании: жалоб больного на: ……; – на основании анамнеза заболевания: ……; анамнеза жизни : ……; – данных объективного обследования: ……; – на основании результатов лабораторных и инструментальных исследований (описать только те изменения в анализах и данных исследований, которые подтверждают диагноз); – на основании данных клиниче- ского наблюдения: ……; можно поставить окончательный диагноз:

Основное заболевание.

Осложнения.

Сопутствующие.

Дифференциальный диагноз (только для академической истории болезни)

Анализу и синтезу должны подвергаться не только жалобы, анамнез и объективные данные, но и результаты лабораторного и инструментального исследований. За основу берется один из ведущих симптомов диагностированного заболевания, и затем последовательно сопо- ставляются те заболевания, при которых встречается данный симптом (не менее двух заболе- ваний). В результате сравнения заболеваний делается вывод о

диагнозе больного.

Этиология и патогенез заболевания (только для академической истории болезни).

Изложение этого раздела заключается в описании причин, вызвавших возникновение и развитие заболевания. Указываются современные взгляды (с учетом материалов лекций и практических занятий) на этиологию основного заболевания.

При описании патогенеза приводится общепринятая теория патогенеза описываемого заболевания.

Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).

В этом разделе описываются предполагаемые морфологические изменения внутренних органов, картину которых можно себе представить по клиническим симптомам и данным ин- струментальных и лабораторных исследований.

Лечение

Лечение заболевания (только для академической истории болезни):

Описываются основные принципы лечения, назначаемого при данном заболевании. Необходимо привести характеристику и обоснование режима, диеты, медикаментозного и хи- ругического лечения с подразделением на этиологическую, патогенетическую, заместитель- ную и симптоматическую терапию, лечебной физкультуры и физиотерапевтических процедур. Следует привести обоснование, почему показана та или иная группа лекарственных препара- тов (механизмы действия, показания и противопоказания).

Лечение больного.

Указать рекомендации по режиму и диете. Отдельно привести рецептурные прописи конкретных препаратов, показанных данному больному.

Прогноз заболевания

Прогноз заболевания ставится в следующих направлениях: в отношении выздоровления, жизни, а также временной или постоянной потери трудоспособности, с учетом труда и быта больного.

Профилактика (первичная и вторичная)

При изложении профилактики должны быть описаны общие принципы профилактики данного заболевания (первичная профилактика) и конкретные индивидуальные профилактические указания больному с учетом его труда и быта (вторичная профилактика). Необходимо указать профилактику рецидивов заболевания.

Выписной эпикриз

Является заключительным разделом истории болезни, в котором должны быть кратко представлены основные клинические данные с оценкой индивидуальных особенностей течения болезни, проведенного лечения и дальнейшего прогноза.

В эпикризе необходимо отразить следующие пункты:

1. Паспортные данные. ФИО, возраст, профессия, поступил в стационар – экстренно или в плановом порядке, по какому поводу (причина госпитализации).
2. Жалобы (основные).
3. В клинике наблюдалось (указать только выявленные объективно отклонения со стороны общего состояния, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполо- вой, нервной системы); со стороны крови (назвать изменения), со стороны мочи (назвать из- менения), со стороны биохимических показателей (назвать изменения); изменения на ЭКГ, при рентгенологическом исследовании, при инструментальном обследовании, при консульта- ции специалистов (привести заключения).
4. Клинический диагноз
5. Лечение, которое проводилось в стационаре: В стационаре проводилась терапия (режим, диета, указать группы препаратов, названия физиотерапевтических процедур, ЛФК), другие виды лечения. Под влиянием терапии состояние больного улучшилось, осталось без перемен или ухудшилось (в чем выражалось).
6. Прогноз в отношении трудоспособности благоприятный (неблагоприятный). Нуждается или нет в направлении на МСЭК.
7. Особенности разбираемого наблюдения: охарактеризовать, чем данное наблюдение отличается от классического описания.

8. Больной выписывается из стационара или передается для дальнейшей курации (дата) со следующими рекомендациями. Подробно привести рекомендации по режиму физической активности, диете, приему лекарств с названиями конкретных препаратов и их доз, вы- зову врачей на дом и дальнейшей диспансеризации в условиях стационара, поликлиники или врачами общей практики.

Дневник курации (прилагается к истории болезни)

Ведется ежедневно по указанному ниже образцу. Включает следующие основные разделы: дата, дневник, назначения. В дневнике необходимо отразить динамику состояния больного.

Дата	**Ежедневные записи**	**Назначения**
	Жалобы (на момент осмотра и за истек- шие сутки) Объективный статус:	Режим, диета. Исследования (конкретно) Лекарственная терапия (названия препаратов, разовые дозы, время приема, введения, ….)

Текст истории болезни должен быть написан аккуратным, четким и разборчивым почерком, без сокращения слов, желателен компьютерный вариант. Должны быть соблюдены следующие требования

1) строгое следование принятой форме истории болезни;
2) точность и логичность изложения;
3) исчерпывающая полнота необходимых сведений;
4) ясность изложения;
5) все подзаголовки разделов истории болезни должны быть выделены;
6) обязательно должны быть широкие поля для замечаний преподавателя;
7) историю болезни необходимо сдать на проверку преподавателю за два дня до окончания цикла, если история болезни будет сдана позже указанного срока, оценка снижается на 1-2 балла;
8) студент, получивший неудовлетворительную оценку за историю болезни, обязан перепи- сать ее с учетом замечаний преподавателя;
9) студент не получает зачета, если у него не сдана история болезни или он получил за нее неудовлетворительную оценку.

Соблюдение этих требований не пустая формальность, а проявление высокой сознательности и культуры студента - будущего молодого врача, правильного понимания им своего служебного долга.

Методические указания по разбору тематического больного.

При разборе тематического больного необходимо правильно оценить имеющиеся сведения о его жалобах, анамнезе, данных объективного обследования и дополнительных методов исследования. Грамотно провести дифференциальную диагностику для формирования ди- агноза и схемы лечения пациента.

Методические указания по разбору истории болезни.

Разбор истории болезни пациента проводится для уточнения клинической картины бо- лезни, систематизации знаний о ее патогенезе и прогнозе, проверки знаний обучающихся по дифференциальной диагностике, тактике обследования и лечения пациента с данной патоло- гией. При подготовке к разбору истории болезни необходимо обобщить знания по данным вопросам, подготовиться к дискуссии с коллегами

Методические указания по курации больного.

Курация пациента складывается из умений общения с больным; сбора, анализа и обоб- щения полученных сведений; навыков группировки полученной информации в синдромы, по- становки предварительного и клинического диагноза, его обоснование.

Очень важно проанализировать все данные о жалобах пациента, его анамнезе, данных объективного и дополнительного обследования, результатов лечения для понимания клиниче- ского течения болезни, ее этиологии и патогенеза для грамотного формирования программы диагностики, дифдиагностики, лечения и реабилитации больного.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению зна- ний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических за- дач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, си- стематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан лечебного факультета
_____/ Ю.А.Климов /
«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

АДМИНИСТРАТИВНО-ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - *ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА*

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Административно-правовые основы деятельности медицинской организации»* разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – *специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело*, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы *специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело* (далее – «ОПОП»).

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Административно-правовые основы деятельности медицинской организации»* разработаны рабочей группой в составе:

Доктор медицинских наук, профессор Черкасов С.Н.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании Ученого совета лечебного факультета

Протокол № 1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов

(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)....4

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)....6

1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля)....9

1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)....10

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)....11

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ....19

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗА- НЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм орга- низации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного матери- ала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент техно- логии представления учебного материала путем логически стройного, систематически после- довательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, си- стематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдель- ные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятель- ной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследова- тельской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкре- тизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-по- нятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного мате- риала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каж- дого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучаю- щиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для вы- яснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных ре- зультатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Про- блемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размыш- ления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача со- держит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презента- цию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично ин- тегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единствен- ное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвле- кать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обу- чающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	**Содержание учебного материала**
Раздел 1. Актуальные юридические аспекты регулирования правоотношений в сфере здравоохранения РФ	
Тема 1.1. Правовые вопросы организации контроля качества и безопасности медицинской деятельности	Правовые вопросы организации контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Юридические основы обеспечения прав пациента на качественную и доступную медицинскую помощь. Гражданско-правовая от- ветственность медицинских организаций; основания освобождения от гражданско-правовой ответственности. Медико-правовые споры и конфликты. Современные тре- бования к оформлению медико-правовых документов.
Тема 1.2. Гражданско-правовая ответственность медицинских организаций; основания освобождения от гражданско-правовой ответственности	
Раздел 2. Риски организации работы медицинских организаций в системе медицинского страхования	
Тема 2.1. Правовое регулирование взаимодействия субъектов и участ- ников системы ОМС	Правовое регулирование взаимодействия субъектов и участников системы ОМС. Ответственность медицинских организаций в рамках ОМС. Защита интересов медицинской организации. Управление финансовыми рисками медицинских организаций в системе ОМС. Договор- ная и внедоговорная ответственность за нарушение каче- ства оказанных медицинских услуг при ДМС. Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности. Платные услуги в государственных/муниципальных ме- дицинских организациях: правовое регулирование, орга- низационные и экономические аспекты предоставления.
Тема 2.2. Договорная и внедоговорная ответственность за нарушение качества оказанных медицинских услуг при ДМС.	
Раздел 3. Актуальные юридические аспекты экспертной деятельности, трудовых взаимоотношений в здравоохранении и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия	

Тема 3.1. Правовые риски экспертной деятельности (экспертиза временной нетрудоспособности, медико-социальная экспертиза)	Правовые риски экспертной деятельности (экспертиза временной нетрудоспособности, медико-социальная экс-

Тема 3.2. Правовые риски медицинских организаций при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения	пертиза). Правовые риски административной ответственности работника и работодателя в здравоохранении. Правовые риски медицинских организаций при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения.
Тема 3.2. Административные правонарушение и административная от-ветственность	Понятие административного правонарушения и административной ответственности. Административное наказание. Административная ответственность за необеспечение прав граждан на охрану здоровья. Административная ответственность за нарушения законодательства в сфере оказания платных медицинских услуг.

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисци- плине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способно- стей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, рас- ширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием ак- тивных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседа- ний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, дей- ствий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с испол- нением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в про- цессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (ме- тод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой об- становке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсцени- ровки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребно- сти и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других ви- дов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отли- чается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и

иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных,

культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде пред- метно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать раци- ональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое со- держит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на про- стые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межлич- ностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, плани- рование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается не- ограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный об- мен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей сто- роны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение спо- собствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в тече- ние которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогиче- ский работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать

определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить лидера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная мо- дель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На кол- локвиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и об- суждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучаю- щимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую про- блему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обуча- ющийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разра- ботку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практи- ческих задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных обла- стей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - современная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оценивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как под- борка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. АКТУАЛЬНЫЕ ЮРИДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РЕГУЛИРОВАНИЯ ПРАВООТНОШЕНИЙ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ

1. Правовое регулирование документационного обеспечения деятельности медицинской организации.
2. Дефекты ведения медицинской документации: системные правовые ошибки

РАЗДЕЛ 2. РИСКИ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ В СИСТЕМЕ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

1. Вопросы финансовых потерь медицинских организация при работе в системе ОМС в процессе применения страховых технологий.
2. Минимизация правовых и финансовых рисков медицинских организаций в системе ОМС.

РАЗДЕЛ 3. АКТУАЛЬНЫЕ ЮРИДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЭКСПЕРТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ТРУДОВЫХ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ И ОБЕСПЕЧЕНИЯ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ

1. Правовые проблемы, возникающие при проведении ЭВН и оформлении документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность, в медицинских организациях.
2. Виды ответственности медицинских организаций за нарушения требований санитарно-эпидемиологического законодательства. Обжалование действий должностных лиц.
3. Риски оказания некачественных услуг: применение административных мер; наступление профессиональной ответственности.
4. Особенности гражданско-правовой ответственности медицинских работников и медицинских организаций. Проблемные вопросы компенсации морального вреда в случаях ненадлежащего оказания медицинской помощи

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Административно-правовые основы деятельности медицинской организации*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

− знакомит с новым учебным материалом;
− разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
− систематизирует учебный материал;
− ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

− внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
− ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;
− внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;
− запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;
− постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;
− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-ис- следовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по за- данию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия

(при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за ра- ботой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомен- дуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по воз- можности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподава- телем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в ме- тодических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на опре- деление основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые по- ясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно до- биваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт по- казывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запом- нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочни- ком для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внима- тельное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть по- нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавате- лем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснован- ным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логи- ческой структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседнев- ной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вы- текающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продол- жать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов пол- ностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных уси- лий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются вы- писки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассмат- ривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список исполь- зованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней стра- нице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печат- ной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, ниж- нее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной ли- тературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог об- суждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с науч- ной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения фор- мулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный во- прос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с со- временностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосред- ственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться норма- тивно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ре- сурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающи- еся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца

– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровож- дать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен

превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостатком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходимый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложен- ный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 ми- нут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;

- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;

- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко из- лагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.

4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.

5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.

4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диа- грамм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.

5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в ра- бочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых зна- ний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, пред- ставленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изу- чении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не суще- ственными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу- ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются фор- мулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения приня- того решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению зна- ний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических за- дач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, си- стематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан лечебного факультета
_____/ Ю.А.Климов /
«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

ГОСПИТАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Госпитальная хирургия»* разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – *специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело*, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 988 учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы *специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело* (далее – «ОПОП»).

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Госпитальная хирургия»* разработаны рабочей группой в составе:

Доктор медицинских наук, доктор биологических наук, профессор Медведев И.Н.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании Ученого совета Лечебного факультета

Протокол № 1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов

(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)....4

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)…13

1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля)....18

1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)....19

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)....20

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ....35

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗА- НЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм орга- низации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного матери- ала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент техно- логии представления учебного материала путем логически стройного, систематически после- довательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, си- стематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдель- ные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятель- ной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследова- тельской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкре- тизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-по- нятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного мате- риала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каж- дого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучаю- щиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для вы- яснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных ре- зультатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Про- блемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размыш- ления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача со- держит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презента- цию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично ин- тегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единствен- ное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвле- кать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обу- чающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
Раздел 1. Торакальная хирургия	
Тема 1.1. Травмы грудной клетки. Заболевания легких и плевры. Заболевание средостения и пищевода	Врачебная этика и деонтология. МКБ. Ведение медицинской документации. Правовые аспекты хирургического вмешательства.
Тема 1.2. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Методы хирургического лечения.	Полное физикальное обследование хирургического больного. Сбор анамнеза. Заболевания и повреждения пищевода. Анатомо-физиологические сведения о пищеводе. Классификация и методы диагностики заболеваний пищевода. Эзофагоспазм и ахалазия. Определение. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы лечения. Кардиодилатация. Техника. Показания к хирургиче- скому лечению, принципы операции. Диверти- кулы пищевода. Классификация. Клиника, диа- гностика, лечение. Химические ожоги и рубцовые сужения пищевода. Патогенез. Клиника острого периода. Первая помощь и принципы лечения в остром периоде. Клиника рубцового сужения пище- вода, локализация и формы сужения. Диагно- стика. Лечение бужированием, методы бужиро- вания, показания к ним. Хирургическое лечение. Перфорация шейного, грудного отделов пищевода. Клиника, диагностика, рентгенологи- ческое исследование. Хирургическая тактика в зависимости от сроков и уровня перфорации, наличия

	осложнений. Показания к созданию искусственного пищевода - виды пластики. Типы

	пластического замещения пищевода. Одномоментные и многоэтапные операции. Бронхоэктазия. Этиология, патогенез, па- томорфология. Клиническая картина. Роль спе- циальных методов исследования - бронхоско- пия, бронхография, ангиография, их техника. Нарушение функции внешнего дыхания. Наибо- лее частые варианты поражения. Показания к операции. Предоперационная подготовка - пас- туральный дренаж, лечебная физкультура, ле- чебные бронхоскопии, общеукрепляющая тера- пия. Виды оперативных вмешательств - пульмонэктомия, лоббилобэктомия, сегментарная резекция. Тактика при обширных двусторонних бронхоэктазиях. Осложнения: ателектаз, коллапс легкого, бронхиальные свищи, эмпиема плевры. Острая эмпиема плевры. Определение. Классификация. Пути проникновения инфекции в плевральную полость. Клиника, диагностика, консервативное и хирургическое лечение. Пока- зания к дренированию плевральной полости (подводный дренаж, постоянная аспирация). Хроническая эмпиема плевры. Определение. Причины перехода острой эмпиемы в хрониче- скую. Клиника, диагностика, лечение. Откры- тые, закрытые, открыто-закрытые методы лече- ния. Пиопневмоторакс. Причины, формы. Кли- ника. Диагностика и тактика хирурга при пиопневмотораксе. Недостаточность культи бронха, бронхиальный свищ. Клиника осложнений, диагностика, лечение. Легочное и внутриплевральное кровотечение. Классификация, диагностика. Лечебная тактика. Флегмона грудной стенки, клиника, диагностика, лечение. Бактериальная деструкции легких. Осложненные формы, сопровождающиеся острой дыхательной недостаточностью, - абсцессы легкого, пиоторакс, пиопневмоторакс. Клиническая картина. Рентгенодиагностика. Пункция, дренирование плевральной полости - показания, техника. Виды дренирования - с пассивной и активной аспирацией. Сроки дренирования. Показания к радикальному оперативному вмешательству при гнойных плевритах, прин- ципы оперативных вмешательств. Хирургиче- ская тактика в зависимости от возраста и формы поражения. Травма грудной клетки без осложнений, осложненная переломом ребра, пневмотораксом, гемотораксом. Травматическая асфиксия. Ушиб легкого. Клиника, диагностика, рентгенодиагно- стика. Неотложная терапия.

	Принципы лечения.

	Ранения грудной клетки (проникающие и непро- никающие). Открытый и клапанный пневмото- ракс. Хирургическая тактика при проникающих ранениях грудной клетки. Инородные тала лег- ких, осложнения. Клиника, рентгенодиагно- стика. Показания к хирургическому лечению.
Раздел 2. Абдоминальная хирургия	
Тема 2.1. Осложнения язвенной болезни. Заболевания желчевыводящих путей и печени. Желчекаменная болезнь. Холедохолитиаз, холангиты, опухоли. Бактериальные и паразитарные абсцессы печени. Эхинококкоз печени. Заболевания селезенки. Заболевания поджелудочной железы.	Осложнения язвенной болезни. Показания к операции при язвенной болезни по Е. Л. Березову. Предоперационная подготовка. Ведение послеоперационного периода. Симптоматические язвы. Гормональные язвы. Гиперпаратиреоз и синдром Золлингера– Эллисона. Этиология, патогенез. Клиника, диагностика, лечение. Перфоративная язва. Анализ клинической картины. Диагностика. Дифференциальная диагностика в период резких болей, кажущегося улучшения и прогрессирования перитонита. Атипич- ные перфорации. Особенности диагностики и тактики хирурга при прикрытой перфорации язвы. Метод Тейлора. Способы операций. Га- стродуоденальные кровотечения. Причины кро- вотечений из верхних отделов желудочно-ки- шечного тракта. Клиника, диагностика. Диффе- ренциальная диагностика кровотечений. Так- тика хирурга, методика консервативной тера- пии, показания к хирургическому лечению. Ос- новные принципы диагностики болезней оперированного желудка. Классификация, причины, клинические проявления, методы диагностики болезней оперированного желудка. Методы кон- сервативной терапии. Клиника, диагностика и выбор метода хирургического лечения при пеп- тических язвах, демпинг-синдроме, синдроме приводящей петли, непроходимости анастомо- зов. Заболевания желчевыводящих путей и печени. Хирургическая анатомия. Методы исследования больных с заболеваниями печени, желчного пузыря и желчных протоков. Желчнокаменная болезнь. Патогенез камнеобразования. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диа- гностика. Лечение. Показания и методы опера- ций. Холедохолитиаз, рубцовые стриктуры, холангиты, опухоли. Клиника, диагностика, дифференциальный диагноз обтурационной желтухи. Особенности операции у желтушных боль- ных, предоперационная подготовка. Лечение. Постхолецистэктомический синдром. Понятие об истинном и ложном постхолецистэктомиче- ском синдроме. Диагностика, принципы консер- вативного лечения. Методы интраоперационной
Тема 2.2. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Методы хирургического лечения.	

	диагностики. Повторные операции на желчных путях. Ошибки и опасности в хирургии желчных

	путей Бактериальные и паразитарные абсцессы печени. Этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение. Эхинококкоз печени. Гидатидозная и альвеолярная формы эхинококкоза. Эндемические районы РФ. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Хирургическая тактика. Методы хирургического лечения. Синдром портальной гипертензии. Классификация. Гиперспленизм. Клиника и диагностика. Показания и противопоказания к хирургическому лечению портальной гипертензии. Принципы хирургического лечения. Кровотечение из расширенных вен пищевода и кардии. Консервативное лечение. Применение зонда Блекмора. Методы хирургического лечения (операция Таннера, прямые и непрямые портокавальные анастомозы). Болезнь Бадда–Киари. Заболевания селезенки. Анатомо-физиологические сведения о селезенке. Классификация заболеваний. Заболевания селезенки, обусловливающие нарушение кроветворения. Показания к спленэктомии. Заболевания поджелудочной железы. Анатомо-физиологические сведения о поджелудочной железе. Классификация заболеваний. Определение. Классификация панкреатитов. Острый панкреатит. Современное представление об этиологии и патогенезе. Патологическая анатомия. Клиника, осложнения. Дифференциальный диагноз. Лечение. Показания к хирургическому вмешательству. Хронический панкреатит. Классификация форм хронического панкреатита. Этиология и патогенез. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика. Специальные методы диагностики. Консервативное лечение. Показания к хирургическому лечению. Методы хирургического лечения. Опухоли поджелудочной железы. Гормонально-активные опухоли поджелудочной железы. Клиника, диагностика, лечение.
Раздел 3. Эндокринная хирургия	
Тема 3.1. Хирургическое лечение заболеваний инсулярного аппарата поджелудочной железы. Заболевания надпочечников. Заболевания щитовидной железы. Заболевания паращитовидных желез	Хирургическое лечение заболеваний инсулярного аппарата поджелудочной железы. Са- харный диабет. Этиология. Патогенез. Клиника. Методы исследования. Поражение внутрених органов и сосудов. Осложнения. Сахарный диа- бет и хирургические заболевания. Предопераци- онная подготовка. Выбор обезболивания. Осо- бенности ведения послеоперационного периода. Осложнения, их лечение. Отдаленные резуль- таты лечения. Инсулома. Клиника. Методы ис- следования. Оперативное лечение. Ведение послеоперационного периода. Результаты лечения.
Тема 3.2. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Методы хирургического лечения.	

	Ульцерогенная аденома. Этиология. Патогенез. Клиника синдрома Золлингера - Эллисона. Диагностика. Лечение. Ведение послеоперационного периода. Отдаленные результаты. Хирургическое лечение заболеваний надпочечников. Опухоль мозгового слоя надпочечников. Морфология. Клиника. Диагностика. Предоперационная подготовка. Оперативное лечение. Ведение операционного и послеоперационного периодов. Результаты лечения. Опухоли коркового слоя надпочечников. Морфология коркового слоя. Гормоны коры и их биологическое действие. Клиника гормонально-активных опухолей. Комплекс диагностических методов. Особенности ведения предоперационного и опе- рационного периодов. Оперативное лечение. Гормонотерапия в послеоперационном периоде. Результаты лечения. Заболевания щитовидной железы. Анатомо-физиологические сведения о щитовидной железе. Классификация О. В. Николаева. Диагностика заболеваний щитовидной железы. Эндемический зоб. Определение, патанатомия. Этиопатогенез. Признаки зобной эндемии. Клиника, диагностика. Лечение. Показания к операции. Профилактика. Спорадический зоб. Определение. Классификация, формы. Клиника, диагностика. Лечение. Тиреотоксикоз. Определение, патогенез. Классификация по степени тяже- сти и стадиям развития. Клиника. Дифференци- альный диагноз. Показания к различным видам лечения. Показания и противопоказания к опе- рации. Предоперационная подготовка в зависи- мости от стадии тиреотоксикоза. Методы опера- ций. Осложнения во время и после операции, клиника осложнений, их лечение и профилактика. Тиреоидиты и струмиты. Определение. Этиопатогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз. Консервативное и хирургическое лечение. Хирургическое лечение заболеваний паращитовидных желез. Гиперпаратиреоз. Этиология. Па- тогенез. Клиника. Диагностика. Дифференци- альная диагностика. Оперативное лечение. Ве- дение послеоперационного периода. Отдален- ные результаты лечения.
Раздел 4. Сердечно-сосудистая хирургия	
Тема 4.1. Заболевания сердца. Заболевания артерий. Тромбозы и эмболии. Заболевания вен нижних конечностей.	Заболевания сердца. Анатомо-физиологические данные. Классификация. Методы обследования. Врожденные пороки сердца. Классификация. Клиника. Диагностика и дифференциальная диагностика. Показания к операции. Методы хирургического лечения. Приобретен-
Тема 4.2. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Методы хирургического лечения.	

	ные пороки сердца. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика. Показания и противопоказания к операции. Методы операции. Ишемическая болезнь сердца (ИБС). Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, показания к хирургическому лечению. Способы реваскуляризации миокарда. Постинфарктная аневризма сердца. Классификация постинфарктных аневризм сердца. Клиника, диагностика. Показания и противопоказания к операции. Принципы хирургического лечения. Перикардит. Классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение различных форм перикардита. Нарушения ритма сердца. Классификация, причины, патогенез, клиника, диагностика. Показания к хирургическому лечению. Способы электрокардиостимуляции. Ишемическая болезнь сердца (ИБС). Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, показания к хирургическому лечению. Способы реваскуляризации миокарда. Постинфарктная аневризма сердца. Классификация постинфарктных аневризм сердца. Клиника, диагностика. Показания и противопоказания к операции. Принципы хирургического лечения. Перикардит. Классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение различных форм перикардита. Нарушения ритма сердца. Классификация, причины, патогенез, клиника, диагностика. Показания к хирургическому лечению. Способы электрокардиостимуляции. Заболевания артерий. Атеросклеротические поражения артерий. Определение. Этиопатогенез. Патологическая анатомия. Клиника раз- личных форм. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Консервативное лечение. Показа- ния к оперативному лечению. Методы опера- ций. Профилактика заболевания. Трудоустрой- ство больных. Облитерирующий эндартериит. Определение. Этиопатогенез. Клиника, стадии заболевания. Диагностика и дифференциальная диагностика. Принципы консервативного лечения. Хирургическое лечение. Болезнь Рейно. Этиология, клиника, стадии, диагностика. Консервативное и хирургическое лечение. Тромбозы и эмболии. Этиология тромбозов и эмболий. Клиника острого тромбоза и эмболии, клинические стадии. Методы диагностики. Консервативные методы лечения. Методы хирургического лечения. Эмболия легочной артерии. Предрасполагающие факторы, кли- нические формы, методы диагностики. Консер- вативное лечение. Показания и противопоказа-

	ния к хирургическому лечению, методы хирургического лечения. Эндоваскулярные операции. Профилактика эмболии легочной артерии. Заболевания вен нижних конечностей. Классификация. Пороки развития (болезнь Паркс–Вебера–Рубашова, Клиппеля–Треноне. Клиника, диагностика, лечение. Тромбофлебиты нижних конечностей. Определение. Классификация. Этиология, патогенез. Клиника тромбофлебита поверхностных и глубоких вен. Диагноз. Дифференциальная диагностика. Лечение. Хирургическое лечение, показания и проти- вопоказания к нему. Методы операций. Профи- лактика тромбофлебитов. Илеофеморальный тромбоз. Клиника, диагностика, дифференци- альный диагноз. Показания к различным мето- дам лечения. Лечение. Профилактика флебо- тромбоза. Посттромбофлебитический (постфлебитический) синдром. Определение понятия. Клас- сификация. Патогенез. Клиника различных форм постфлебитического синдрома. Диагно- стика, дифференциальная диагностика. Значе- ние определения проходимости и состояния кла- панного аппарата глубоких вен для диагностики и выбора метода лечения постфлебитического синдрома. Консервативное лечение. Лечение трофических язв. Показания к оперативному лечению и выбор способа операции. Признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм в хирургической практике.
Раздел 5. Проктология	
Тема 5.1. Заболевания прямой кишки (по- роки развития, геморрой, трещины зад- него прохода, полипы). Рак прямой кишки. Тема 5.2. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Методы хирургического лечения.	Анатомо-физиологические сведения о прямой кишке. Классификация заболеваний. Методика обследования больных с заболеваниями прямой кишки. Врожденные пороки развития. Клиника, диагностика, лечение. Геморрой. Определение понятия. Классификация. Этиология. Патогенез. Расширение геморроидальных вен как симптом цирроза печени, опухолей органов малого таза и других заболеваний. Вторичный геморрой. Клиника геморроя и его осложнений. Консервативное лечение, оперативное лечение геморроя, выбор метода лечения. Предоперационная подготовка, ведение по- слеоперационного периода. Трещина прямой кишки. Причины возникновения. Клиника, диа- гностика, лечение. Полипы прямой кишки и по- липоз. Клиника, диагностика, лечение. Рак прямой кишки. Заболеваемость. Факторы, способствующие развитию заболевания. Классификация (по анатомическим формам роста и

	гистологическому строению, локализации, стадии процесса). Клиника заболевания в зависимости от анатомической формы и локализации. Диагностическая ценность различных методов исследования (пальцевого исследования, ректороманоскопии, ирригоскопии, биопсии, УЗИ). Причины запущенности заболевания. Дифференциальная диагностика. Методы операции. Показания к сфинктеросохраняющим и комбинированным операциям при раке прямой кишки, паллиативные операции. Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение больных раком прямой кишки. Лучевая терапия и химиотерапия. Отдаленные результаты лечения.
Раздел 6. Детская хирургия	
Тема 6.1. Особенности детской хирургии. Острый аппендицит и его осложнения у детей. Приобретенная кишечная непро- ходимость. Пороки развития тонкого и толстого отделов кишечника. Синдром дыхательных расстройств при заболева- ниях и пороках развития органов грудной полости	Особенности детской хирургии. Острый аппендицит и его осложнения у детей. Приобре- тенная кишечная непроходимость. Пороки развития тонкого и толстого отделов кишечника. Врожденная кишечная непро- ходимость: острая, хроническая, рецидивирую- щая. Болезнь Гиршпрунга. Аноректальные по- роки. Синдром дыхательных расстройств при заболеваниях и пороках развития органов грудной полости. Острая деструктивная пневмония, кисты легкого, диафрагмальные грыжи. Травмы органов брюшной полости. Термические поражения. Ожоговый шок, токсемия, септикопиемия. Хирургическое лечение ожогов. Химическая травма пищевода и желудка. Семиотика онкологических заболеваний у детей.
Тема 6.2. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Методы хирургического лечения.	
Раздел 7. Неотложные заболевания в хирургии	
Тема 7.1. Острый живот. Синдром непро- ходимости желудочно-кишечного тракта. Хирургические осложнения язвенной бо- лезни желудка и двенадцатиперстной кишки.	Острый живот. Понятие проблемы острого живота. Особенности догоспитальной и госпитальной диагностики. Причины острого живота. Хирургическая тактика. Синдром непроходимости желудочно-кишечного тракта. Причины непроходимости желудочно-кишечного тракта в зависимости от уровня и характера поражения. Дифференциаль- ная диагностика. Хирургическая тактика и осо- бенности консервативной терапии в зависимо- сти от уровня и характера поражения. Особенно- сти тактика при ущемленных грыжах. Хирургические осложнения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. Дифференциальная диагностика заболеваний желудка и двенадцатиперстной кишки. Особенности диагностики злокачественного и доброкачественного поражения желудка. Болезни оперированного желудка.
Тема 7.2. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Методы хирургического лечения. Хирургическая тактика	

Раздел 8. Важнейшие синдромы в хирургии	
Тема 8.1. Синдром желтухи. Синдром же- лудочно-кишечного кровотечения. Си- стемная воспалительная реакция и сеп- сис. Синдром неадекватного послеопера-ционного периода. Политравма	Синдром желудочно-кишечного кровоте- чения. Причины. Дифференциальная диагно- стика. Хирургическая тактика. Синдром желтухи. Понятие видов желтухи. Дифференциальная диагностика желтухи. Лечение механической желтухи доброкачественного и злокачественного генеза. Системная воспалительная реакция и сепсис. Современное представление о сепсисе. Диагностика и методы лечения сепсиса. Синдром неадекватного послеоперационного периода. Послеоперационные осложнения со стороны операционной раны. Осложнения со стороны основных органов и систем. Диагностика и профилактика. Политравма. Организация медицинской помощи при политравме на догоспитальном и госпитальном этапе. Диагностика и коррекция основных патологических синдромов. Транспортная иммобилизация
Тема 8.2. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Методы хирургического лечения.	

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способно- стей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, рас- ширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием ак- тивных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседа- ний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, дей- ствий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с испол- нением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в про- цессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (ме- тод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой об- становке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсцени- ровки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку

своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребности и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других ви- дов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отли- чается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде пред- метно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать раци- ональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое со- держит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на про- стые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межлич- ностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, плани- рование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается не- ограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный об- мен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной

дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей сто- роны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение спо- собствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в тече- ние которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогиче- ский работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить ли- дера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная мо- дель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На кол- локвиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и об- суждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучаю- щимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую про- блему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обуча- ющийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разра- ботку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практи- ческих задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных обла- стей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конфе- ренция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - совре- менная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оце- нивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как под- борка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе вы- полнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода,

иначе,

оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навы- ков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использо- ваны в научных целях.

- Работа с историей болезни. Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам за- болеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной ис- тории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оцени- вать клинические факты.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ТОРАКАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ

1. Заболевания и повреждения пищевода. Эзофагоспазм и ахалазия. Дивертикулы пищевода.
2. Химические ожоги и рубцовые сужения пищевода. Принципы лечения. Бужиро- вание (методы, техника, сроки, показания).
3. Перфорация пищевода. Показания к созданию искусственного пищевода – виды пластики.
4. Бронхоэктазия. Показания к хирургическому вмешательству. Виды операций. Осложнения (ателектаз, коллапс легкого, бронхиальные свищи.).
5. Эмпиема плевры. Острая и хроническая формы. Методы лечения (открытые, за- крытые, открытозакрытые).
6. Бактериальная деструкция легких. Абсцесс легкого, пиоторакс, пиопневмоторакс. Легочное и внутриплевральное кровотечение. Флегмона грудной стенки.
7. Травма грудной клетки (без осложнений и осложненная). Ушиб легкого, травматическая асфиксия. Ранения грудной клетки. Открытый и клапанный пневмоторакс. Инородные тела в легких.

РАЗДЕЛ 2. АБДОМИНАЛЬНАЯ ХИРУРГИЯ

1. Осложнения язвенной болезни. Перфоративная язва. Атипичные перфорации. Гастродуоденальные кровотечения. Болезни оперированного желудка.
2. Заболевания желчевыводящих путей и печени. Желчекаменная болезнь. Холедохолитиаз, холангиты, опухоли. Постхолецистэктомический синдром.
3. Бактериальные и паразитарные абсцессы печени. Эхинококкоз печени.
4. Синдром портальной гипертензии. кровотечение из расширенных вен пищевода и кардии. Болезнь Бадда- Киари.
5. Заболевания селезенки.

РАЗДЕЛ 3. ЭНДОКРИННАЯ ХИРУРГИЯ

1. Хирургическое лечение заболеваний инсулярного аппарата поджелудочной железы. Осложнения. Сахарный диабет. Инсулома.
2. Ульцерогенная аденома. Синдром Золлингера – Эллисона. Заболевания надпочечников. Опухоли мозгового слоя надпочечников.
3. Опухоли коркового слоя надпочечников.
4. Заболевания щитовидной железы. Спорадический зоб, Тиреотоксикоз. Тиреоидиты и струмиты.
5. Заболевания паращитовидных желез.

РАЗДЕЛ 4. СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ ХИРУРГИЯ

1. Заболевания сердца. Врожденные пороки сердца. Приобретенные пороки сердца.
2. Ишемическая болезнь сердца. Постинфарктная аневризма сердца. Перикардит.
3. Заболевания артерий. Атеросклеротическое поражение артерий. Облетирующий эндартериит. Болезнь Рейно.
4. Тромбозы и эмболии. Эмболия легочной артерии.
5. Заболевания вен нижних конечностей. Пороки развития. Тромбофлебиты нижних конечностей. Профилактика тромбофлебитов. Илеофеморальный тромбоз.
6. Посттромбофлебитический синдром. Лечение трофических язв.

РАЗДЕЛ 5. ПРОКТОЛОГИЯ

1. Заболевания прямой кишки (пороки развития, геморрой, трещины заднего прохода, полипы).
2. Рак прямой кишки.

РАЗДЕЛ 6. ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ

1. Особенности детской хирургии.
2. Острый аппендицит и его осложнения у детей.
3. Приобретенная кишечная непроходимость.
4. Пороки развития тонкого и толстого отделов кишечника
5. Синдром дыхательных расстройств при заболеваниях и пороках развития органов грудной полости.
6. Травмы органов брюшной полости.

РАЗДЕЛ 7. НЕОТЛОЖНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ХИРУРГИИ

1. Острый живот
2. Синдром непроходимости желудочно-кишечного тракта
3. Хирургические осложнения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки

РАЗДЕЛ 8. ВАЖНЕЙШИЕ СИНДРОМЫ В ХИРУРГИИ

1. Синдром желудочно-кишечного кровотечения.
2. Синдром желтухи.
3. Системная воспалительная реакция и сепсис
4. Синдром неадекватного послеоперационного периода
5. Политравма

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Госпитальная хирургия*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самосто- ятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

− знакомит с новым учебным материалом;

− разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;

− систематизирует учебный материал;

− ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

− внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;

− ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;

− внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;

− запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;

− постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;

− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-ис- следовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по за- данию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за ра- ботой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомендуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по возможности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподава- телем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в ме- тодических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на опре- деление основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые по- ясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно до- биваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт по- казывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запом- нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочни- ком для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внима- тельное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть по- нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавате- лем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения,

усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснован- ным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логи- ческой структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседнев- ной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вы- текающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продол- жать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов пол- ностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных уси- лий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются вы- писки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассмат- ривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список исполь- зованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней стра- нице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печат- ной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, ниж- нее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной ли- тературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог об- суждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с науч- ной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения фор- мулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный во- прос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с со- временностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосред- ственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться норма- тивно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ре- сурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающи- еся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца

– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровож- дать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостат- ком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходи- мый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложен- ный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 ми- нут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10 минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;

- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко из- лагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.
4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.
5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диа- грамм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в ра- бочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, по- священным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отража- ющая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых зна- ний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, пред- ставленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изу- чении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не суще- ственными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу- ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются фор- мулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения приня- того решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания по работе с учебной историей болезни.

Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценивать клинические факты.

Схема истории болезни

Титульный лист (отдельная страница)

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
4. Анамнез жизни.
5. Данные объективного исследования больного.
6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консуль- тантов.
9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).
10. Дифференциальный диагноз.
11. Этиология и патогенез (только для академической истории болезни).
12. Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).
13. Лечение основного заболевания (только для академической истории болезни).
14. Лечение больного и его обоснование.
15. Прогноз.
16. Профилактика (первичная и вторичная).
17. Эпикриз.
18. Дневник курации.
19. Список использованной литературы. Примечание:

В академическую учебную историю болезни включены все разделы, а в клиническую – в исключением пп. 11-13 (этиология и патогенез, патологоанатомические изменения в органах и л ние основного заболевания).

Паспортная часть

Фамилия, имя, отчество больного, возраст, профессия.

Жалобы

В истории болезни отражаются жалобы больного:

1. на момент поступления в стационар,
2. на момент начала курации,

3. жалобы при опросе по системам.

После вопроса о жалобах больного, ему предоставляется возможность самостоятельно изложить все свои ощущения.

Далее врачом задаются отдельные вопросы, при помощи которых он стремится, возможно, подробнее выяснить и детализировать основные жалобы больного. Расспрос ведется по следующей схеме: характер, локализация патологических ощущений, их продолжительность, когда они возникают и чем купируются.

Например, при жалобах на боли соответствующими вопросами выясняется:

1) локализация боли, место отражения боли (иррадиация),

2) время появления болей (днем, ночью), их длительность (постоянные, приступообразные – сколько продолжаются по времени),

3) интенсивность боли (сильная, слабая, мешает, не мешает сну, работе и т. д.),

4) характер боли (колющая, режущая, тупая, ноющая, сжимающая, давящая и т.д.),

5) причина, вызывающая боль (физические нагрузки, определенное положение тела, дыхание, прием пищи, эмоциональное состояние и т. п.), и

6) чем купируется (лекарственные препараты, прием пищи, в покое, изменение по- ложения тела).

Далее, с помощью наводящих вопросов следует провести детальный опрос о состоянии остальных систем организма (исключая систему, состояние которой описано в основных жа- лобах).

Опрос по системам органов – в историю болезни записываются только патологические отклонения.

1. Сердечно-сосудистая система: боли за грудиной и в левой половине грудной клетки (их характеристики), одышка, сердцебиение, перебои в работе сердца, отеки, и пр.

2. Дыхательная система: одышка, кашель, боли в грудной клетке, характер мокроты.

3. Система пищеварения: боли в животе, их локализация, иррадиация, длительность, нарушение аппетита, диспепсические явления, характер стула,

4. Мочевыделительная система: дизурические явления, боли в поясничной области, изменения характера мочи.

5. Нервная система: работоспособность, уравновешенность нервных процессов, раздражительность, характер сна (легко ли засыпает, глубина сна, сколько часов спит подряд, легко ли просыпается, прибегает ли к снотворным и наркотикам).

Анамнез данного заболевания

Начало болезни: когда и как началось заболевание, внезапно или постепенно, каковы были его первые проявления, значение условий внешней среды (профессиональных, бытовых, климатических факторов).

Состояние больного непосредственно перед заболеванием: имелись ли психические травмы, переутомление, термические влияния, погрешности в диете, возможности заражения, предполагаемая причина заболевания.

Течение заболевания, последовательность проявления и развития различных симптомов, периоды обострения и ремиссии.

Результаты проведенных ранее исследований: лабораторные анализы, рентгенологиче- ские и ЭКГ-данные и т. д. (в т. ч. по выписным документам из других стационаров).

Способы лечения, применявшиеся до поступления в клинику, в т.ч. на амбулаторном этапе: медикаментозные, хирургические, физиотерапевтические, санаторно-курортные, диетические и их эффективность.

Непосредственные причины данной госпитализации: ухудшение состояния, безуспешность предыдущего лечения, поступление в порядке неотложной помощи, уточнение диагноза.

Изменение в самочувствии больного за время пребывания в клинике.

При наличии конкурирующего заболевания пишется второй анамнез болезни.

Анамнез жизни

Образование и профессиональный анамнез: образование, профессия и профессионально-производственные условия, наличие (и каких) неблагоприятных профессиональных факторов.

Жилищные условия (удовлетворительные или неудовлетворительные), режим питания и его характеристика (рациональное, злоупотребление солью, жирами и т. д.), характеристика личного гигиенического режима (физическая активность, прогулки, занятия спортом).

Перенесенные заболевания и травмы, контузии ранения (при наличии сопутствующих заболеваний вне обострения и не влияющих на тяжесть состояния больного, описать их в этом разделе).

Привычные интоксикации: курение, злоупотребление алкоголем, наркотики, как часто и с какого возраста.

Гинекологический анамнез: начало менструаций, число беременностей, родов, абортов. При наличии климакса – с какого возраста, его проявления.

Наследственность: здоровье и причина смерти родителей, братьев, сестер (особое внимание обратить на патологию, имеющую значение для заболевания больного).

Семейная жизнь: время женитьбы (замужества), здоровье детей.

Аллергологический анамнез: переносимость лекарств, наличие аллергических реакций на лекарственные препараты, пищевые продукты и т.п. с описанием клиники аллергической реакции (в виде вазомоторного ринита, крапивницы, отека Квинке и др.).

Эпидемиологический анамнез: перенесенные желтухи, инфекционные заболевания, ге- мотрансфузии в течение всей жизни, инъекции лекарств, выезд за пределы постоянного места жительства (Ленинградской области) в течение последних 6 месяцев, контакт с инфекцион- ными больными, характер стула.

Страховой анамнез: работает или не работает, пенсионер, длительность последнего больничного листка, общая продолжительность больничных листков по данному заболеванию за последние 12 мес. Наличие и группа инвалидности с какого года.

Данные объективного исследования больного

Оценка тяжести общего состояния больного (удовлетворительное, средней тяжести, тя- желое). Сознание (ясное, спутанное, сопорозное, коматозное). Положение в постели (актив- ное, пассивное, вынужденное с его особенностями). Телосложение (правильное, наличие ско- лиоза или других деформаций грудной клетки, особенности строения черепа и т. д.). Рост. Вес. Тип конституции (нормостеник, астеник, гиперстеник).

Кожа и слизистые оболочки: окраска (бледность, цианоз, желтушность, пигментация), эластичность, плотность, влажность. Сыпи, рубцы, расчёсы, изъязвления, сосудистый рисунок. Волосяной покров (выпадение волос, недостаточное или чрезмерное оволосение и его распределение). Ногти, их форма, ломкость. Подкожная жировая клетчатка, её распределение, толщина кожной складки на уровне пупка. Отеки - их локализация, характер, теплые или хо- лодные, изменение кожи над отеками.

Лимфатические узлы: описание по группам величины, консистенции, болезненности, подвижности, спаянности между собой и с кожей. Описание зева, миндалин.

Описание щитовидной железы: величина, наличие узлов, консистенция, болезненность при пальпации. Глазные симптомы (экзофтальм, симптомы Грефе и Мебиуса).

Опорно-двигательный аппарат: степень развития мышц, их тонус и сила. Активная и пассивная подвижность суставов, их деформация, припухлость, болезненность, ограничение функции, хруст при движении.

Система органов кровообращения.

Пульс, его частота, ритм, напряжение, наполнение, высота пульсовой волны. Сравнение пульса правой и левой руки (симметричность). Сосудистая стенка вне пульсовой волны прощупывается или нет. Осмотр и ощупывание доступных пальпации артерий в различных областях тела (височных, сонных артерий и артерий верхних и нижних конечностей). Наличие шума над почечными артериями.

Состояние вен – осмотр и ощупывание вен, набухание шейных вен, венозные коллате-

рали брюшной и грудной стенки, варикозное расширение вен.

Артериальное давление на правой и левой руке.

Осмотр и ощупывание сердечной области. Выпячивание области сердца (сердечный горб). Верхушечный толчок, его локализация, сила и протяженность, при наличии описание сердечного толчка, диастолического и систолического дрожания в прекардиальной области, эпигастральной и ретростернальной пульсаций. Перкуссия границ относительной и абсолютной сердечной тупости (по межреберьям). Перкуссия сосудистого пучка в 1 и 2 межреберье с двух сторон от грудины.

Аускультация во всех пяти точках выслушивания сердца. Сила, характер, ритм, расщепление и раздвоение тонов, акценты. Шумы: их характер (систолический, пресистолический, диастолический), локализация, сила, тембр, проведение шумов. Изменение шумов после физического напряжения и при перемене положения тела. Шум трения перикарда. Кроме сло- весной характеристики, в истории болезни нарисовать «фонокардиограмму» определяемую над всеми точками выслушивания сердца.

Система органов дыхания.

Форма грудной клетки, ее деформация или асимметрия. Состояние межреберий, западение отдельных частей грудной клетки. Тип дыхания. Состояние дыхания (равномерность движения грудной клетки при дыхании, отставание той или иной половины). Глубина, ритм, частота дыхания в минуту. Одышка и ее характер.

Ощупывание ребер, грудины, межреберий (припухлость, деформация, болезненность). Голосовое дрожание на передней, боковой и задней поверхности (симметричность или усиле- ние с одной из сторон).

Топографическая перкуссия легких: Перкуторное определение нижней границы легоч- ного звука слева и справа по опознавательным линиям.

Сравнительная перкуссия легких, характер перкуторного тона в различных симметрич- ных отделах легкого по передней, боковой и задней поверхностям.

Аускультация легких: характер дыхательных шумов, хрипы, их локализация, количество, характер (сухие и влажные), крепитация, шум трения плевры.

Система органов пищеварения и брюшной полости.

Осмотр полости рта и зева (язык, зубы, десны, нёбо).

Живот — участие в акте дыхания, форма, симметричность, особенности кожи живота, выбухание брюшной стенки в отдельных областях, вздутие, грыжи, расхождение прямых мышц, состояние пупка. Видимая перистальтика.

Поверхностная пальпация живота: в подложечной области, в подреберьях, в боковых, околопупочном и подвздошных отделах, над лоном. Определение болезненности, а также зон повышенной чувствительности. Глубокая пальпация кишечника и желудка (область пальпа- ции, форма, подвижность, уплотнение, плеск, урчание). При пальпации новообразований ука- зывается их локализация, размер болезненность. Определение методом перкуссии наличия свободной жидкости в брюшной полости в различных положениях больного, феномен флюк- туации.

Перкуторное определение размеров печени по Курлову. Пальпация печени и определе- ние степени ее выступания из-под реберной дуги, консистенция, болезненность, характер края. Наличие пульсации печени. Пальпация желчного пузыря. Симптомы Мерфи, Ортнера. При исследовании поджелудочной железы проводится глубокая пальпация в холедохо-панкреатико-дуоденальной зоне и в области между пупком и левым подреберьем (по Гротту). Указываются болезненность, увеличение размеров.

Селезенка. Пальпация селезенки (выстояние нижнего полюса из-под реберной дуги, плотность, болезненность, характер края). Перкуторное определение ее границ по Курлову.

Система мочевыделения. Пальпация почек, их форма, величина, оценивается болезнен- ность при поколачивании по поясничной области с двух сторон.

Нервная система: психическое состояние. Вегетативная нервная система (побледнение кожи или покраснение, похолодание конечностей, акроцианоз, слюнотечение, потливость). Особенности походки. Зрачковые, сухожильные и кожные рефлексы. Патологические ре- флексы. Тремор.

Предварительный диагноз и его обоснование

Предварительный диагноз должен логически вытекать из фактов, полученных при выяснении жалоб, сборе анамнеза и объективном исследовании больного. Перед формулиров- кой предварительного диагноза следует его обоснование:

На основании жалоб больного (каких именно ……), данных анамнеза (болезни, жизни ……)и данных объективного обследования (каких, конкретно ……) можно поставить предва- рительный диагноз.....В формулировке предварительного диагноза должны быть выделены: основное заболевание, осложнения и сопутствующие.

Обосновывается основное заболевание (если их несколько, то каждое отдельно), осложнения основного заболевания, сопутствующие заболевания.

План обследования больного

При составлении плана обследования больного следует учитывать, что его проведение преследует две цели:

– доказательство (верификация) основного предварительного диагноза и исключение других заболеваний со сходной клинической симптоматикой (дифференциальная диагностика), и

– определение общего функционального статуса больного.

План обследования должен включать все необходимые для больного лабораторные и инструментальные исследования и объяснение, с какой целью будет применяться тот или иной метод обследования.

Данные лабораторных и инструментальных исследований и заключения консультантов (копируются из истории болезни курируемого больного)

В учебной истории болезни следует сделать выводы по выявленным изменениям в лабораторных исследованиях.

Формулировка окончательного клинического диагноза и его обоснование

Должны быть приведены все обоснования окончательного диагноза по следующей схеме: На основании: жалоб больного на: ……; – на основании анамнеза заболевания: ……; анамнеза жизни : ……; – данных объективного обследования: ……; – на основании результатов лабораторных и инструментальных исследований (описать только те изменения в анализах и данных исследований, которые подтверждают диагноз); – на основании данных клиниче- ского наблюдения: ……; можно поставить окончательный диагноз:

Основное заболевание.

Осложнения.

Сопутствующие.

Дифференциальный диагноз (только для академической истории болезни)

Анализу и синтезу должны подвергаться не только жалобы, анамнез и объективные данные, но и результаты лабораторного и инструментального исследований. За основу берется один из ведущих симптомов диагностированного заболевания, и затем последовательно сопо- ставляются те заболевания, при которых встречается данный симптом (не менее двух заболе- ваний). В результате сравнения заболеваний делается вывод о диагнозе больного.

Этиология и патогенез заболевания (только для академической истории болезни).

Изложение этого раздела заключается в описании причин, вызвавших возникновение и развитие заболевания. Указываются современные взгляды (с учетом материалов лекций и практических занятий) на этиологию основного заболевания.

При описании патогенеза приводится общепринятая теория патогенеза описываемого заболевания.

Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).

В этом разделе описываются предполагаемые морфологические изменения внутренних органов, картину которых можно себе представить по клиническим симптомам и данным ин- струментальных и лабораторных исследований.

Лечение

Лечение заболевания (только для академической истории болезни):

Описываются основные принципы лечения, назначаемого при данном заболевании. Необходимо привести характеристику и обоснование режима, диеты, медикаментозного и хи- рургического лечения с подразделением на этиологическую, патогенетическую, заместитель- ную и симптоматическую терапию, лечебной физкультуры и физиотерапевтических процедур. Следует привести обоснование, почему показана та или иная группа лекарственных препара- тов (механизмы действия, показания и противопоказания).

Лечение больного.

Указать рекомендации по режиму и диете. Отдельно привести рецептурные прописи конкретных препаратов, показанных данному больному.

Прогноз заболевания

Прогноз заболевания ставится в следующих направлениях: в отношении выздоровления, жизни, а также временной или постоянной потери трудоспособности, с учетом труда и быта больного.

Профилактика (первичная и вторичная)

При изложении профилактики должны быть описаны общие принципы профилактики данного заболевания (первичная профилактика) и конкретные индивидуальные профилактические указания больному с учетом его труда и быта (вторичная профилактика). Необходимо указать профилактику рецидивов заболевания.

Выписной эпикриз

Является заключительным разделом истории болезни, в котором должны быть кратко представлены основные клинические данные с оценкой индивидуальных особенностей течения болезни, проведенного лечения и дальнейшего прогноза.

В эпикризе необходимо отразить следующие пункты:

1. Паспортные данные. ФИО, возраст, профессия, поступил в стационар – экстренно или в плановом порядке, по какому поводу (причина госпитализации).
2. Жалобы (основные).
3. В клинике наблюдалось (указать только выявленные объективно отклонения со стороны общего состояния, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполо- вой, нервной системы); со стороны крови (назвать изменения), со стороны мочи (назвать из- менения), со стороны биохимических показателей (назвать изменения); изменения на ЭКГ, при рентгенологическом исследовании, при инструментальном обследовании, при консульта- ции специалистов (привести заключения).
4. Клинический диагноз
5. Лечение, которое проводилось в стационаре: В стационаре проводилась терапия (режим, диета, указать группы препаратов, названия физиотерапевтических процедур, ЛФК), другие виды лечения. Под влиянием терапии состояние больного улучшилось, осталось без перемен или ухудшилось (в чем выражалось).
6. Прогноз в отношении трудоспособности благоприятный (неблагоприятный). Нуждается или нет в направлении на МСЭК.
7. Особенности разбираемого наблюдения: охарактеризовать, чем данное наблюдение отличается от классического описания.
8. Больной выписывается из стационара или передается для дальнейшей курации (дата) со следующими рекомендациями. Подробно привести рекомендации по режиму физической активности, диете, приему лекарств с названиями конкретных препаратов и их доз, вы- зову врачей на дом и дальнейшей диспансеризации в условиях стационара, поликлиники или врачами общей практики.

Дневник курации (прилагается к истории болезни)

Ведется ежедневно по указанному ниже образцу. Включает следующие основные разделы: дата, дневник, назначения. В дневнике необходимо отразить динамику состояния больного.

Дата	**Ежедневные записи**	**Назначения**
	Жалобы (на момент осмотра и за истек- шие сутки) Объективный статус:	Режим, диета. Исследования (конкретно)

		Лекарственная терапия (названия препаратов, разовые дозы, время приема, введения, ….)

Текст истории болезни должен быть написан аккуратным, четким и разборчивым почерком, без сокращения слов, желателен компьютерный вариант. Должны быть соблюдены следующие требования

1) строгое следование принятой форме истории болезни;
2) точность и логичность изложения;
3) исчерпывающая полнота необходимых сведений;
4) ясность изложения;
5) все подзаголовки разделов истории болезни должны быть выделены;
6) обязательно должны быть широкие поля для замечаний преподавателя;
7) историю болезни необходимо сдать на проверку преподавателю за два дня до окончания цикла, если история болезни будет сдана позже указанного срока, оценка снижается на 1-2 балла;
8) студент, получивший неудовлетворительную оценку за историю болезни, обязан перепи- сать ее с учетом замечаний преподавателя;
9) студент не получает зачета, если у него не сдана история болезни или он получил за нее неудовлетворительную оценку.

Соблюдение этих требований не пустая формальность, а проявление высокой сознательности и культуры студента - будущего молодого врача, правильного понимания им своего служебного долга.

Методические указания по разбору тематического больного.

При разборе тематического больного необходимо правильно оценить имеющиеся сведения о его жалобах, анамнезе, данных объективного обследования и дополнительных методов исследования. Грамотно провести дифференциальную диагностику для формирования ди- агноза и схемы лечения пациента.

Методические указания по разбору истории болезни.

Разбор истории болезни пациента проводится для уточнения клинической картины бо- лезни, систематизации знаний о ее патогенезе и прогнозе, проверки знаний обучающихся по дифференциальной диагностике, тактике обследования и лечения пациента с данной патоло- гией. При подготовке к разбору истории болезни необходимо обобщить знания по данным вопросам, подготовиться к дискуссии с коллегами

Методические указания по курации больного.

Курация пациента складывается из умений общения с больным; сбора, анализа и обоб- щения полученных сведений; навыков группировки полученной информации в синдромы, по- становки предварительного и клинического диагноза, его обоснование.

Очень важно проанализировать все данные о жалобах пациента, его анамнезе, данных объективного и дополнительного обследования, результатов лечения для понимания клиниче- ского течения болезни, ее этиологии и патогенеза для грамотного формирования программы диагностики, дифдиагностики, лечения и реабилитации больного.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению зна- ний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических за- дач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, си- стематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знани

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан лечебного факультета
_____/ Ю.А.Климов /
«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

ГОСПИТАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Госпитальная терапия»* разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специ- алитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 988, учебного плана по основной про- фессиональной образовательной программе высшего образования - программы специалитета по спе- циальности 31.05.01 Лечебное дело

Методические материалы дисциплины (модуля) разработаны рабочей группой в составе: Доктор медицинских наук, доктор биологических наук, профессор Медведев И.Н., кандидат медицинских наук Смирнова О.А.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании Ученого совета Лечебного факультета
Протокол № 1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов
(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)....4

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)...15

1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля)....20

1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)....21

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)....21

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ....36

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗА- НЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм орга- низации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного матери- ала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент техно- логии представления учебного материала путем логически стройного, систематически после- довательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, си- стематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдель- ные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятель- ной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследова- тельской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкре- тизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-по- нятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного мате- риала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каж- дого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучаю- щиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для вы- яснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных ре- зультатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Про- блемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размыш- ления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача со- держит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презента- цию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично ин- тегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единствен- ное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвле- кать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обу- чающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
Раздел 1.Кардиология	
Тема 1.1. Этиология, патогенез, классификация, клиника заболеваний сердечно-сосудистой системы	Дифференциальная диагностика и лечение боли в области сердца. Клиника, диагностика атипичных форм инфаркта миокарда. Лечение инфаркта мио- карда. Этиология, патогенез, классификация клиника, диагностика и лечение фибринозного, экссудативного и констриктивного перикардита. Показания к перикар- диоцентезу. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся появлением острой боли в грудной клетке. Дифференциально-диагностические признаки острой боли в грудной клетке при ин- фаркте миокарда, фибринозном перикардите. Дифференциальная диагностика и лечение нарушений сердечного ритма и проводимости. Алгоритм дифференциальной диагностики нарушений сердечного ритма. Дифференциально-диагностические признаки синусовой тахикардии, синусовой брадикардии, экстрасистолии, пароксизмальных тахикардий, фибрилляции и трепетания предсердий, фибрилляции желудочков. Принципы дифференцированной терапии нарушений сердечного ритма. Основные группы анти- аритмических препаратов. Электроимпульсная тера- пия при нарушениях сердечного ритма. Этиология, па- тогенез и классификация нарушений проводимости. Клиника, диагностика и лечение атриовентрикуляр- ных и внутрижелудочковых блокад, синдрома слабости синусового узла. Временная и постоянная элек-
Тема 1.2. Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний сердечно-сосудистой системы	

	трокардиостимуляция.

	Дифференциальная диагностика и лечение при синдроме артериальной гипертензии. Классификация артериальных гипертензий. Программа диагностического поиска. Клиника, диагностика и лечение почечных, эндокринных, гемодинамических и лекарственных артериальных гипертензий. Алгоритм дифференциальной диагностики при синдроме артериальной гипертензии. Лечение симпто- матических артериальных гипертензий. Дифференциальная диагностика и лечение некоронарогенных заболеваний миокарда. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение миокардитов, первичных и вторичных кардиомиопатий. Алгоритм дифференциальной диагностики некоронарогенных заболеваний миокарда. Дифференциально-диагностические признаки миокардитов, первичных и вторичных (на фоне интоксикаций, метаболических, эндокринных, гастроэнтерологических) кар- диомиопатий. Показания к биопсии миокарда. Прин- ципы дифференцированной терапии некоронароген- ных заболеваний миокарда. Показания к трансплanта- ции сердца. Ведение документации. МКБ. Этика специалиста.
Раздел 2. Пульмонология	
Тема 2.1. Этиология, патогенез, классификация, клиника заболеваний дыхательной системы Тема 2.2. Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний дыхательной системы.	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания. Проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). Формулирование предварительного диагноза составление плана лабораторных и инструментальных обсле- дований. Установление диагноза с учетом действую- щей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) Распознавание состояний, требующих оказания меди- цинской помощи в неотложной форме. Дифференциальная диагностика и лечение син- дрома жидкости в плевральной полости. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и ле- чение фибринозного и экссудативного плевритов. Дифференциальный диагноз экссудата и транссудата. Показания к диагностическому и лечебному торако- центезу. Осложнения и прогноз. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся появлением жидкости в плевральной полости. Дифференциально-диагностические признаки синдрома жидкости в плевральной полости при пульмонологических, кардиологических, гастроэнтерологических и системных заболеваниях соединительной ткани. Принципы дифференцированной терапии синдрома жидкости в плевральной полости. Неотложная терапия массивного выпота в плевральной полости. Дифференциальная диагностика и лечение

	бронхообструктивного синдрома. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождаю- щихся бронхообструктивным синдромом. Дифферен- циально-диагностические признаки бронхообструк- тивного синдрома при пульмонологических, кардио- логических заболеваниях, ЛОР-патологии, неврологи- ческих заболеваниях, патологии средостения, эндо- кринных опухолях. Терапия хронической обструктивной болезни легких стабильного течения и ее обострений. Ступенчатая терапия бронхиальной астмы и ее обострений (приступов). Принципы дифференцированной терапии других заболеваний, сопровождающихся бронхообструктивным синдромом. Неотложная терапия астматического статуса, сердечной астмы и отека легких, респираторного дистресс-синдрома, тромбоэмболии легочной артерии, истерического статуса. Дифференциальная диагностика и лечение очагового поражения легких (лёгочного инфильтрата). Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся легочным инфильтратом. Дифференциально-диагностические признаки пневмоний, туберкулеза легких, абсцесса легкого. Принципы дифференцированной терапии пневмоний. Основные группы антибактериальных препаратов. Неотложная терапия инфекционно-токсического шока. Дифференциально-диагностические признаки рака легкого, тромбоэмболии легочной артерии, эозинофильного легочного инфильтрата. Принципы дифференцированной терапии неинфекционных заболеваний легких, сопровождающихся легочным инфильтра- том. Дифференциальная диагностика и лечение диссеминированного поражения лёгких. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся диссеминированным поражением легких. Дифференциально-диагностические признаки диссеминаций при саркоидозе, идиопатическом фиброзирующем альвеолите, токсическом фиброзирующем альвеолите, экзогенных аллергических альвеолитах. Принципы дифференцированной терапии саркоидоза и альвеолитов. Дифференциально-диагностические признаки диссеминаций при туберкулезе, системных заболеваниях соединительной ткани, системных васкулитах, опухолях, пневмокониозах. Принципы дифференцированной терапии заболеваний, сопровождающихся диссеминированным поражением легких. Дифференциальная диагностика лихорадки неясного генеза. Понятие «лихорадки неясного генеза». Алгоритм дифференциальной диагностики при лихорадке неясного генеза. Дифференциально-диагностические признаки лихорадки неясного генеза при общих и очаговых инфекциях, системных заболеваниях

	соединительной ткани, гемобластозах и опухолях, гастроэнтерологических и эндокринологических заболе- ваниях, лекарственной болезни. Принципы дифферен- цированной терапии лихорадки неясного генеза. Алго- ритм дифференциальной диагностики и дифференци- ально-диагностические признаки заболеваний, сопро- вождающихся лихорадкой с сыпью, лихорадкой с уз- ловатой эритемой, лихорадкой с геморрагическим синдромом, лихорадкой с лимфаденопатией. Дифференциальная диагностика и лечение легочного кровотечения (кровохарканья). Причины, местные и общие признаки легочного кровотечения. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся легочным кровотечением. Дифференциально-диагностические признаки легочного кровотечения при заболеваниях легких, сердца, системных заболеваниях соединительной ткани. Принципы дифференцированной терапии легочного кровотечения. Показания к трансфузии компонентов крови. Дифференциальная диагностика и лечение дыхательной и легочно-сердечной недостаточности. Понятие, классификация дыхательной недостаточности. Дифференциально-диагностические признаки острой и хронической дыхательной недостаточности, дыхательной недостаточности по рестриктивному и обструктивному типу. Понятие, классификация легочного сердца. Дифференциально-диагностические признаки острого и хронического легочного сердца. Прин- ципы дифференцированной терапии дыхательной и легочно-сердечной недостаточности. Неотложная те- рапия тромбоэмболии легочной артерии, спонтанного пневмоторакса, респираторного дистресс-синдрома. Составление плана исследования. Назначение терапии и контроль ее эффективности. Диагностика и лечение лекарственной болезни. Понятие, патогенез, классификация и диагностика нежелательных лекарственных реакций. Виды побочного действия лекарств. Поражение органов и систем при лекарственной болезни. Принципы дифференцированной терапии лекарственной болезни. Неотложная терапия анафилактического шока, отека Квинке, крапивницы, сывороточной болезни. Показания к направлению к врачам-специалистам.
Раздел 3. Гастроэнтерология	
Тема 3.1. Этиология, патогенез, классификация, клиника заболеваний пищеварительной системы Тема 3.2. Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний пищеварительной системы.	Дифференциальная диагностика и лечение жел- тух. Патогенез и классификация желтух. Алгоритм дифференциальной диагностики желтух. Дифферен- циально-диагностические признаки заболеваний, про- являющихся надпеченочной, печеночной и подпече- ночной формой желтухи. Принципы дифференциро- ванной терапии заболеваний, осложнившихся желту- хой.

	Дифференциальная диагностика и лечение гепатоспленомегалий. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся гепатоспленомегалией. Дифференциально-диагностические признаки заболеваний, сопровождающихся очаговой гепатомегалией. Дифференциально-диагностические признаки острых и хронических гепатитов, ферментопатических гипербилирубинемий, гепатозов, цирроза печени, болезней накопления, заболеваний печеночных сосудов, гематологической и кардиальной патоло- гии, сопровождающейся гепатоспленомегалией. Принципы дифференцированной терапии заболева- ний, сопровождающихся гепатоспленомегалией. Неотложная терапия печеночной энцефалопатии и комы, кровотечения из вен пищевода. Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний пищевода и желудка. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение функциональной диспепсии. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение симптоматических язв. Эпидемиология, патогенез и классификация болезней оперированного желудка. Клиника, диагностика и лечение болезней оперирован- ного желудка. Дифференциальный диагноз. Дифференциально-диагностические признаки и лечение гастроэзофагеальной рефлюксной болезни и эзофагоспазма. Дифференциально-диагностические признаки и лечение язвенной болезни и симптоматических язв. Современные стандарты эрадикационной терапии. Дифференциально-диагностические признаки кровотечений из верхних отделов желудочно-кишечного тракта. Принципы антисекреторной терапии в условиях полипрагмазии. Хронический гастрит и функциональная (неязвенная) диспепсия, сочетание диагнозов. Грыжа пище- водного отверстия диафрагмы: дифференциально-диа- гностические признаки, методы консервативной тера- пии и показания к оперативному лечению. Ранняя ди- агностика рака пищевода и желудка. Профилактика рака пищевода и желудка. Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний желчного пузыря, желчных путей и поджелудочной железы. Этиология, патогенез и классифика- ция расстройств билиарного тракта. Клиника, диагно- стика и лечение функциональных расстройств билиар- ного тракта. Дифференциальный диагноз. Клиника, диагностика и лечение постхолецистэктомического синдрома. Дифференциальный диагноз. Хронический билиарный панкреатит: клиника, диагностика, лечение. Дифференциально-диагностические признаки

	органических и функциональных заболеваний желч-

	ного пузыря и желчных путей. Дифференциально-диагностические признаки и лечение желчнокаменной болезни. Неотложная терапия желчной колики. Классификация хронического панкреатита. Дифференциально-диагностические признаки различных клинических вариантов хронического панкреатита. Принципы дифференцированной терапии заболеваний поджелудочной железы. Алгоритм диагностики экзокринной и эндокринной недостаточности поджелудочной железы. Профилактика заболеваний желчного пузыря и желчных путей. Дифференциально-диагностические признаки рака поджелудочной железы. Современные возможности литолитической терапии при желчнокаменной болезни. Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний, проявляющихся синдромом мальабсорбции и/или диареей. Клиника, диагностика и лечение неспецифического язвенного колита и болезни Крона. Дифференциальный диагноз. Болезнь Уиппла: клиника, диагностика и лечение. Этиология, патогенез и классификация функциональных заболеваний кишечника. Синдром раздраженного кишечника: клиника, диагностика и лечение. Дифференциально-диагностические признаки и лечение ферментопатий (энтеропатий). Дифференциально-диагностические признаки и лечение воспалительных заболеваний кишечника. Дифференциально-диагностические признаки и лечение функциональных заболеваний кишечника. Дифференциально-диагностические признаки и лечение инфекционных заболеваний кишечника. Современные методы эндоскопической диагно- стики тонкой и толстой кишки. Классификация нару- шений трофологического статуса. Синдром избыточ- ного бактериального роста (синдром микробной кон- томинации). Поражение тонкой кишки при сахарном диабете и системных заболеваниях соединительной ткани. Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний, проявляющихся запором. Дифференциально-диагностические признаки и лечение функциональных заболеваний кишечника. Дифференциально-диагностические признаки и лечение ишемического колита и дивертикулеза. Дифференциально-диагностические признаки и лечение опухолей кишечника. Дифференциально-диагностические признаки кровотечений из нижних отделов желудочно-кишечного тракта, принципы терапии. Дифференциально-диагностические признаки эндокринных, метаболических и иммунных заболеваний, сопровождающихся запором. Профилактика кровотечений при наличии эрозивно-язвенных поражений

	желудочно-кишечного тракта. Принципы дифференцированной терапии заболеваний, проявляющихся запором.
Раздел 4. Ревматология	
Тема 4.1. Этиология, патогенез, классификация, клиника заболеваний Тема 4.2. Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний	Дифференциальная диагностика шумов в области сердца. Классификации шумов в области сердца. Функциональный шум. Острая ревматическая лихорадка и хроническая ревматическая болезнь сердца. Алгоритм дифференциально-диагностических признаков врожденных и приобретенных пороков сердца, пролапса митрального клапана, фибринозного перикардита, гипертрофической кардиомиопатии и миксомы сердца. Лечение и профилактика приобретенных и врожденных пороков сердца. Показания к хирурги- ческой коррекции. Диспансеризация больных с врож- дёнными и приобретёнными пороками сердца. Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний, сопровождающихся суставным синдромом. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся появлением суставного синдрома. Дифференциально-диагностические признаки суставного синдрома при острой ревматической лихорадке, ревматоидном артрите, остеоартрозе, мета- болических, лимфопролиферативных, системных за- болеваниях соединительной ткани и злокачественных опухолях. Дифференцированная терапия заболеваний, сопровождающихся появлением суставного синдрома. Неотложная терапия острого приступа подагры. Диф- ференциально-диагностические признаки суставного синдрома при анкилозирующем спондилите, реактивных артритах, синдроме Рейтера, псориатическом артрите, воспалительных заболева- ниях кишечника. Принципы дифференцированной те- рапии серонегативных спондилоартропатий. Дифференциальная диагностика и лечение системных заболеваний соединительной ткани. Алгоритм дифференциальной диагностики системных заболеваний соединительной ткани. Дифференциально-диагностические признаки системной красной волчанки, системной склеродермии, дермато- и полимиозита, синдрома Шегрена. Антифосфолипидный синдром. Дифференцированная терапия системных заболеваний соединительной ткани. Лечение неотложных состояний при системных заболеваниях соединительной ткани. Дифференциальная диагностика и дифференцированное лечение системных васкулитов. Алгоритм дифференциальной диагностики системных васкулитов. Дифференциально-диагностические признаки гигантоклеточного (височного) артериита, артериита Такаясу, гранулематоза Вегенера, синдрома Черджа-Стросса, геморрагического васкулита, синдрома Гудпасчера, пурпуры Шёнляйна-Геноха, узелкового

	полиартериита. Дифференцированное лечение системных васкулитов.
Раздел 5. Гематология	
Тема 5.1. Этиология, патогенез, классификация, клиника заболеваний крови Тема 5.2. Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний крови	Дифференциальная диагностика и лечение анемий. Классификация анемий. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение B_{12}-, фолиево-дефицитной, гипо- и апластических, гемолитических анемий. Алгоритм дифференциальной диагностики ане- мий. Дифференциально-диагностические признаки железодефицитной, железоперераспределительной, сидероахрестической, B_{12}-, фолиево-дефицитной, ге- молитических, апластических анемий. Принципы дифференцированной терапии анемий. Неотложная терапия анемической комы, гемолитических кризов. Пока- зания и методика гемотрансфузий. Дифференциальная диагностика и лечение гемобластозов. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение острых лейкозов. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение миеломной болезни и полицитемии. Эритроцитозы. Алгоритм дифференциальной диагностики лейкозов. Дифференциально-диагностические признаки острых и хронических лейкозов. Дифференциальный диагноз лейкозов с другими заболеваниями, сопровождающимися лимфаденопатией и спленомегалией. Принципы дифференцированной терапии острых и хронических лейкозов. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение агранулоцитозов. Цитостатиче- ская болезнь: причины, клиника, лечение. Дифференциальный диагноз и лечение геморрагических диатезов. Этиология, патогенез и классификация геморрагических диатезов. Типы кровоточивости, методы исследования. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение наследственной геморрагической телеангиоэктазии, геморрагического васкулита, тромбоцитопенической пурпуры, гемофилии. Симптоматические тромбоцитопении, тромбоцитопатии. Алгоритм дифференциальной диагностики геморрагических диатезов. Дифференциально-диагностические признаки геморрагических диатезов, связанных с поражением сосудистого, тромбоцитарного и коагуляционного звеньев гемостаза. Принципы дифференцированной терапии геморрагических диатезов. Показания и методика переливания тромбоцитарной массы, криопреципитата. Физиологическое и патологическое внутрисосудистое микросвертывание крови. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика и лечение ДВС-синдрома.
Раздел 6. Нефрология	

Тема 6.1. Этиология, патогенез, классификация, клиника заболеваний мочевыделительной системы Тема 6.2. Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний мочевыделительной системы	Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний, сопровождающихся патологическим анализом мочи. Функциональные пробы, биохимические тесты и инструментальные исследования в диагностике патологии почек. Классификация, патогенез, алгоритм диагностического поиска при гематурии, лейкоцитурии, протеинурии и цилиндрурии. Дифференциально-диагностические признаки гломерулонефрита и пиелонефрита, роль лабораторных и инструментальных методов исследования в их диагностике. Принципы терапии гломерулонефрита и пиелонефрита. Дифференциально-диагностические признаки поражения почек при системных заболеваниях соединительной ткани, системных васкулитах, метаболических заболеваниях, хронической алкогольной интоксикации, гемобластозах и злокачественных новообразованиях. Принципы терапии поражения почек при си- стемных и метаболических заболеваниях, особенности терапии основного заболевания. Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний, сопровождающихся нефротическим синдромом. Этиология, патогенез, классификация, клиника и диагностика нефротического синдрома. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся появлением нефротического синдрома. Дифференциально-диагностические признаки заболеваний, сопровождающихся нефротическим син- дромом. Принципы терапии нефротического син- дрома, особенности терапии основного заболевания. Амилоидоз: этиология, патогенез, классификация, клиника, лабораторные и инструментальные методы исследования. Особенности поражения почек при амилоидозе. Дифференциальная диагностика и лечение отеков. Патогенез и классификация отеков. Алгоритм дифференциальной диагностики заболеваний, сопровождающихся появлением отеков. Дифференциально-диагностические признаки заболеваний почек, сердца, печени, тонкого кишечника, эндокринной системы, нарушений венозного и лимфатического оттока, сопровождающихся появлением отеков. Принципы тера- пии отеков с учетом их этиологии и патогенеза. Острая и хроническая почечная недостаточность. Острая почечная недостаточность: этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение. Показания и противопоказания к гемодиализу при острой почеч- ной недостаточности. Хроническая почечная недоста- точность: этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение. Показания и противопоказания к транс- плантации почек при хронической почечной недоста- точности. Признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями.

Раздел 7. Эндокринология	
Тема 7.1. Этиология, патогенез, классификация, клиника заболеваний эндокринной системы. Тема 7.2. Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний эндокринной системы	Дифференциальная диагностика и лечение при метаболическом синдроме. Понятие метаболического синдрома. Дифференциальная диагностика типов ожи- рения. Дифференциальная диагностика метаболиче- ского синдрома и Болезни Кушинга. Дифференциаль- ная диагностика метаболического синдрома с СПКЯ (синдромом поликистоза яичников). Дифференциальный диагноз гиперпаратиреза и гипопаратиреоза. Понятие гиперпаратиреоза, классификация, клиника. Понятие гипопаратиреоза, классификация, клиника. Дифференциальная диагностика первичного, вторичного и третичного гиперпатариоза. Дифференциальная диагностика остеопороза при гипопартиреозе и гиперпаратиреозе.
Раздел 8. Неотложные состояния в терапии	
Тема 8.1. Неотложные состояния в терапии Тема 8.2. Дифференциальная диагностика и лечение	Понятие «прекращение кровообращения», этиология, патогенез, клиника, диагностика, интенсив- ная терапия и реанимация при прекращении нагнета- тельной функции сердца. Острая сердечная недоста- точность. Клиника и диагностика различных видов сердечной недостаточности. Основные принципы ин- тенсивной терапии. Острая дыхательная недостаточность: обструктивная, рестриктивная, смешанная. Этиология, патоге- нез, клиника, показатели функциональных проб. Ин- тенсивная терапия. Астматический статус. Этиология, патогенез, классификация, клинические особенности лечения, интенсивная терапия на разных стадиях аст- матического статуса. Легочные кровотечения и крово- харканье. Этиология, патогенез, клиника, показания к бронхоскопии и ангиографии легких. Интенсивная те- рапия и реанимация. Пневмоторакс. Классификация, этиология, патогенез спонтанного пневмоторакса, клиника, осложнения. Интенсивная терапия и реанимация. Острые гастродуоденальные и кишечные кровотечения. Этиология, патогенез, классификация, кли- ника, диагноз и дифференциальный диагноз. Интен- сивная терапия. Прободная язва желудка и 12-перст- ной кишки. Этиология, патогенез, клиника, диагноз, дифференциальный диагноз. Тромбоэмболия мезенте- риальных сосудов. Этиология, патогенез, клиника, ди- агноз, дифференциальный диагноз, интенсивная тера- пия. Острый холецистит. Этиология, патогенез, клас- сификация, клиника, диагноз, дифференциальный ди- агноз. Интенсивная терапия. Острый панкреатит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диа- гноз, дифференциальный диагноз. Интенсивная тера- пия. Острая печеночная недостаточность, печеночная кома. Этиология, патогенез, клиника. Интенсивная терапия, плазмаферез.

	Острая почечная недостаточность. Этиология, патогенез, классификация, особенности клиники. Диа- гностика клиническая, лабораторная. Интенсивная те- рапия. Гиперкетонемическая (кетоацидотическая) кома. Этиология, патогенез, клиника, лабораторная диагностика, интенсивная терапия и реанимация. Гипогликемическая кома. Этиология, патогенез, клиника, лабораторная диагностика, терапия, реанимация. Гиперосмолярная кома. Этиология, патогенез, кли- ника, лабораторная диагностика, терапия, реанимация. Гиперлактацидемическая кома. Этиология, патогенез, клиника, лабораторная диагностика интенсивная тера- пия, реанимация. Гипертиреоидный криз. Этиология, патогенез, клиника, интенсивная терапия. Гипотирео- идная кома. Этиология, патогенез, клиника, диагно- стика, интенсивная терапия и реанимация. Гипокортикоидный криз. Этиология, патогенез. Клиника, диагно- стика острой кортикальной недостаточности. Прин- ципы интенсивной терапии. Феохромоцитомный криз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, интен- сивная терапия. Острая постгеморрагическая анемия. Этиология, патогенез, клиника, картина крови и костного мозга. Интенсивная терапия острой постгеморрагической анемии. Кома при B_{12}-дефицитных анемиях. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, интенсивная терапия. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания (ДВС). Этиология, патоге- нез, клиника, диагностика, дифференциальная диагно- стика. Интенсивная терапия. Трансфузионные методы терапии. Анафилактический шок и анафилактические реакции. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, интенсивная терапия и реанимация. Отек Квинке: приобретенный и врожденный. Этиология, патогенез, клиника, диагностика. Интенсивная терапия. Крапивница. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, интенсивная терапия, плазмаферез, гемосорбция.

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисци- плине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способно- стей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, рас- ширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием ак- тивных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседа- ний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, дей- ствий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с испол- нением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в про- цессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (ме- тод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой об- становке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсцени- ровки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребно- сти и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других ви- дов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отли- чается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде пред- метно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать раци- ональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое со- держит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на про- стые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межлич- ностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, плани- рование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается не- ограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный об- мен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей сто- роны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение спо- собствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в тече- ние которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогиче- ский работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить ли- дера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная мо- дель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На кол- локвиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и об- суждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучаю- щимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую про- блему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обуча- ющийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разра- ботку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практи- ческих задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных обла- стей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - совре- менная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оце- нивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как под- борка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навы- ков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использо- ваны в научных целях.

- Работа с историей болезни. Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам за- болеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной ис- тории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оцени- вать клинические факты.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. КАРДИОЛОГИЯ

1. Дифференциальная диагностика и лечение боли в области сердца
2. Дифференциальная диагностика и лечение нарушений сердечного ритма и проводимости
3. Дифференциальная диагностика и лечение при синдроме артериальной гипертензии
4. Дифференциальная диагностика и лечение некоронарогенных заболеваний миокарда

РАЗДЕЛ 2. ПУЛЬМОНОЛОГИЯ

1. Дифференциальная диагностика и лечение синдрома жидкости в плевральной полости

2. Дифференциальная диагностика и лечение бронхообструктивного синдрома
3. Дифференциальная диагностика и лечение очагового поражения легких (лёгочного инфильтрата)
4. Дифференциальная диагностика и лечение диссеминированного поражения лёгких
5. Дифференциальная диагностика лихорадки неясного генеза
6. Дифференциальная диагностика и лечение легочного кровотечения (кровохарканья)
7. Дифференциальная диагностика и лечение дыхательной и легочно-сердечной недостаточности
8. Диагностика и лечение лекарственной болезни.

РАЗДЕЛ 3. ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ

1. Дифференциальная диагностика и лечение желтух
2. Дифференциальная диагностика и лечение гепатоспленомегалий
3. Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний пищевода и желудка
4. Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний желчного пузыря, желч- ных путей и поджелудочной железы
5. Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний, проявляющихся синдромом мальабсорбции и/или диареей
6. Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний, проявляющихся запором

РАЗДЕЛ 4. РЕВМАТОЛОГИЯ

***Цель*:** изучить этиологию, патогенез, классификацию, клиническую картину ревматических заболеваний, методы их дифференциальной диагностики и лечения

Вопросы для самоподготовки:

1. Дифференциальная диагностика шумов в области сердца
2. Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний, сопровождающихся су- ставным синдромом
3. Дифференциальная диагностика и лечение системных заболеваний соединительной ткани
4. Дифференциальная диагностика и дифференцированное лечение системных васкулитов

РАЗДЕЛ 5. ГЕМАТОЛОГИЯ

1. Дифференциальная диагностика и лечение анемий
2. Дифференциальная диагностика и лечение гемобластозов
3. Дифференциальный диагноз и лечение геморрагических диатезов

РАЗДЕЛ 6. НЕФРОЛОГИЯ

1. Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний, сопровождающихся па- тологическим анализом мочи
2. Дифференциальная диагностика и лечение заболеваний, сопровождающихся нефротическим синдромом
3. Дифференциальная диагностика и лечение отеков

4. Острая и хроническая почечная недостаточность

РАЗДЕЛ 7. ЭНДОКРИНОЛОГИЯ

1. Дифференциальная диагностика и лечение при метаболическом синдроме
2. Дифференциальный диагноз гиперпаратиреза и гипопаратиреоза

РАЗДЕЛ 8. НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ В ТЕРАПИИ

1. Острая сердечная недостаточность
2. Острая дыхательная недостаточность
3. Острые гастродуоденальные и кишечные кровотечения
4. Острая почечная недостаточность
5. Острая постгеморрагическая анемия
6. Анафилактический шок и анафилактические реакции

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Госпитальная терапия*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

− знакомит с новым учебным материалом;

− разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;

− систематизирует учебный материал;

− ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

− внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;

− ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;

− внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;

− запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;

− постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;

− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-ис- следовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по за- данию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за ра- ботой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомен- дуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по воз- можности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания

из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподава- телем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в ме- тодических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на опре- деление основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые по- ясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно до- биваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт по- казывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запом- нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочни- ком для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внима- тельное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть по- нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавате- лем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;
2. Выделите главное, составьте план;
3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;
4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснован- ным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логи- ческой структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседнев- ной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вы- текающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продол- жать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов пол- ностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных уси- лий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются вы- писки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассмат- ривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список исполь- зованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней стра- нице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печат- ной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, ниж- нее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и

символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной ли- тературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог об- суждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с науч- ной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения фор- мулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный во- прос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с со- временностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосред- ственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться норма- тивно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ре- сурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающи- еся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца
– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровож- дать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостат- ком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходи- мый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложен- ный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 ми- нут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко из- лагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.

4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.

5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диа- грамм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в ра- бочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, по- священным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отража- ющая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых зна- ний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, пред- ставленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изу- чении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не суще- ственными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу- ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются фор- мулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения приня- того решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания по работе с учебной историей болезни.

Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценивать клинические факты.

Схема истории болезни

Титульный лист (отдельная страница)

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
4. Анамнез жизни.
5. Данные объективного исследования больного.
6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консуль- тантов.
9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).
10. Дифференциальный диагноз.
11. Этиология и патогенез (только для академической истории болезни).
12. Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).
13. Лечение основного заболевания (только для академической истории болезни).
14. Лечение больного и его обоснование.
15. Прогноз.
16. Профилактика (первичная и вторичная).
17. Эпикриз.
18. Дневник курации.
19. Список использованной литературы. Примечание:

В академическую учебную историю болезни включены все разделы, а в клиническую – в исключением пп. 11-13 (этиология и патогенез, патологоанатомические изменения в органах и л ние основного заболевания).

Паспортная часть

Фамилия, имя, отчество больного, возраст, профессия.

Жалобы

В истории болезни отражаются жалобы больного:

1. на момент поступления в стационар,
2. на момент начала курации,
3. жалобы при опросе по системам.

После вопроса о жалобах больного, ему предоставляется возможность самостоятельно изложить все свои ощущения.

Далее врачом задаются отдельные вопросы, при помощи которых он стремится, возможно, подробнее выяснить и детализировать основные жалобы больного. Расспрос ведется по следующей схеме: характер, локализация патологических ощущений, их продолжительность, когда они возникают и чем купируются.

Например, при жалобах на боли соответствующими вопросами выясняется:

1) локализация боли, место отражения боли (иррадиация),

2) время появления болей (днем, ночью), их длительность (постоянные, приступообразные – сколько продолжаются по времени),

3) интенсивность боли (сильная, слабая, мешает, не мешает сну, работе и т. д.),

4) характер боли (колющая, режущая, тупая, ноющая, сжимающая, давящая и т.д.),

5) причина, вызывающая боль (физические нагрузки, определенное положение тела, дыхание, прием пищи, эмоциональное состояние и т. п.), и

6) чем купируется (лекарственные препараты, прием пищи, в покое, изменение по- ложения тела).

Далее, с помощью наводящих вопросов следует провести детальный опрос о состоянии остальных систем организма (исключая систему, состояние которой описано в основных жа- лобах).

Опрос по системам органов – в историю болезни записываются только патологические отклонения.

1. Сердечно-сосудистая система: боли за грудиной и в левой половине грудной клетки (их характеристики), одышка, сердцебиение, перебои в работе сердца, отеки, и пр.

2. Дыхательная система: одышка, кашель, боли в грудной клетке, характер мокроты.

3. Система пищеварения: боли в животе, их локализация, иррадиация, длительность, нарушение аппетита, диспепсические явления, характер стула,

4. Мочевыделительная система: дизурические явления, боли в поясничной области, изменения характера мочи.

5. Нервная система: работоспособность, уравновешенность нервных процессов, раздражительность, характер сна (легко ли засыпает, глубина сна, сколько часов спит подряд, легко ли просыпается, прибегает ли к снотворным и наркотикам).

Анамнез данного заболевания

Начало болезни: когда и как началось заболевание, внезапно или постепенно, каковы были его первые проявления, значение условий внешней среды (профессиональных, бытовых, климатических факторов).

Состояние больного непосредственно перед заболеванием: имелись ли психические травмы, переутомление, термические влияния, погрешности в диете, возможности заражения, предполагаемая причина заболевания.

Течение заболевания, последовательность проявления и развития различных симптомов, периоды обострения и ремиссии.

Результаты проведенных ранее исследований: лабораторные анализы, рентгенологиче- ские и ЭКГ-данные и т. д. (в т. ч. по выписным документам из других стационаров).

Способы лечения, применявшиеся до поступления в клинику, в т.ч. на амбулаторном этапе: медикаментозные, хирургические, физиотерапевтические, санаторно-курортные, диетические и их эффективность.

Непосредственные причины данной госпитализации: ухудшение состояния, безуспешность предыдущего лечения, поступление в порядке неотложной помощи, уточнение диагноза.

Изменение в самочувствии больного за время пребывания в клинике.

При наличии конкурирующего заболевания пишется второй анамнез болезни.

Анамнез жизни

Образование и профессиональный анамнез: образование, профессия и профессионально-производственные условия, наличие (и каких) неблагоприятных профессиональных факторов.

Жилищные условия (удовлетворительные или неудовлетворительные), режим питания и его характеристика (рациональное, злоупотребление солью, жирами и т. д.), характеристика личного гигиенического режима (физическая активность, прогулки, занятия спортом).

Перенесенные заболевания и травмы, контузии ранения (при наличии сопутствующих заболеваний вне обострения и не влияющих на тяжесть состояния больного, описать их в

этом разделе).

Привычные интоксикации: курение, злоупотребление алкоголем, наркотики, как часто и с какого возраста.

Гинекологический анамнез: начало менструаций, число беременностей, родов, абортов. При наличии климакса – с какого возраста, его проявления.

Наследственность: здоровье и причина смерти родителей, братьев, сестер (особое внимание обратить на патологию, имеющую значение для заболевания больного).

Семейная жизнь: время женитьбы (замужества), здоровье детей.

Аллергологический анамнез: переносимость лекарств, наличие аллергических реакций на лекарственные препараты, пищевые продукты и т.п. с описанием клиники аллергической реакции (в виде вазомоторного ринита, крапивницы, отека Квинке и др.).

Эпидемиологический анамнез: перенесенные желтухи, инфекционные заболевания, ге- мотрансфузии в течение всей жизни, инъекции лекарств, выезд за пределы постоянного места жительства (Ленинградской области) в течение последних 6 месяцев, контакт с инфекцион- ными больными, характер стула.

Страховой анамнез: работает или не работает, пенсионер, длительность последнего больничного листка, общая продолжительность больничных листков по данному заболеванию за последние 12 мес. Наличие и группа инвалидности с какого года.

Данные объективного исследования больного

Оценка тяжести общего состояния больного (удовлетворительное, средней тяжести, тя- желое). Сознание (ясное, спутанное, сопорозное, коматозное). Положение в постели (актив- ное, пассивное, вынужденное с его особенностями). Телосложение (правильное, наличие ско- лиоза или других деформаций грудной клетки, особенности строения черепа и т. д.). Рост. Вес. Тип конституции (нормостеник, астеник, гиперстеник).

Кожа и слизистые оболочки: окраска (бледность, цианоз, желтушность, пигментация), эластичность, плотность, влажность. Сыпи, рубцы, расчёсы, изъязвления, сосудистый рисунок. Волосяной покров (выпадение волос, недостаточное или чрезмерное оволосение и его распределение). Ногти, их форма, ломкость. Подкожная жировая клетчатка, её распределение, толщина кожной складки на уровне пупка. Отеки - их локализация, характер, теплые или хо- лодные, изменение кожи над отеками.

Лимфатические узлы: описание по группам величины, консистенции, болезненности, подвижности, спаянности между собой и с кожей. Описание зева, миндалин.

Описание щитовидной железы: величина, наличие узлов, консистенция, болезненность при пальпации. Глазные симптомы (экзофтальм, симптомы Грефе и Мебиуса).

Опорно-двигательный аппарат: степень развития мышц, их тонус и сила. Активная и пассивная подвижность суставов, их деформация, припухлость, болезненность, ограничение функции, хруст при движении.

Система органов кровообращения.

Пульс, его частота, ритм, напряжение, наполнение, высота пульсовой волны. Сравнение пульса правой и левой руки (симметричность). Сосудистая стенка вне пульсовой волны прощупывается или нет. Осмотр и ощупывание доступных пальпации артерий в различных областях тела (височных, сонных артерий и артерий верхних и нижних конечностей). Наличие шума над почечными артериями.

Состояние вен – осмотр и ощупывание вен, набухание шейных вен, венозные коллатерали брюшной и грудной стенки, варикозное расширение вен.

Артериальное давление на правой и левой руке.

Осмотр и ощупывание сердечной области. Выпячивание области сердца (сердечный горб). Верхушечный толчок, его локализация, сила и протяженность, при наличии описание сердечного толчка, диастолического и систолического дрожания в прекардиальной области, эпигастральной и ретростернальной пульсаций. Перкуссия границ относительной и абсолютной сердечной тупости (по межреберьям). Перкуссия сосудистого пучка в 1 и 2 межреберье с двух сторон от грудины.

Аускультация во всех пяти точках выслушивания сердца. Сила, характер, ритм, расщепление и раздвоение тонов, акценты. Шумы: их характер (систолический, пресистолический, диастолический), локализация, сила, тембр, проведение шумов. Изменение шумов

после

физического напряжения и при перемене положения тела. Шум трения перикарда. Кроме сло- весной характеристики, в истории болезни нарисовать «фонокардиограмму» определяемую над всеми точками выслушивания сердца.

Система органов дыхания.

Форма грудной клетки, ее деформация или асимметрия. Состояние межреберий, запа-дение отдельных частей грудной клетки. Тип дыхания. Состояние дыхания (равномерность движения грудной клетки при дыхании, отставание той или иной половины). Глубина, ритм, частота дыхания в минуту. Одышка и ее характер.

Ощупывание ребер, грудины, межреберий (припухлость, деформация, болезненность). Голосовое дрожание на передней, боковой и задней поверхности (симметричность или усиле- ние с одной из сторон).

Топографическая перкуссия легких: Перкуторное определение нижней границы легоч- ного звука слева и справа по опознавательным линиям.

Сравнительная перкуссия легких, характер перкуторного тона в различных симметрич- ных отделах легкого по передней, боковой и задней поверхностям.

Аускультация легких: характер дыхательных шумов, хрипы, их локализация, количе-ство, характер (сухие и влажные), крепитация, шум трения плевры.

Система органов пищеварения и брюшной полости.

Осмотр полости рта и зева (язык, зубы, десны, нёбо).

Живот — участие в акте дыхания, форма, симметричность, особенности кожи живота, выбухание брюшной стенки в отдельных областях, вздутие, грыжи, расхождение прямых мышц, состояние пупка. Видимая перистальтика.

Поверхностная пальпация живота: в подложечной области, в подреберьях, в боковых, околопупочном и подвздошных отделах, над лоном. Определение болезненности, а также зон повышенной чувствительности. Глубокая пальпация кишечника и желудка (область пальпа- ции, форма, подвижность, уплотнение, плеск, урчание). При пальпации новообразований ука- зывается их локализация, размер болезненность. Определение методом перкуссии наличия свободной жидкости в брюшной полости в различных положениях больного, феномен флюк- туации.

Перкуторное определение размеров печени по Курлову. Пальпация печени и определе- ние степени ее выступания из-под реберной дуги, консистенция, болезненность, характер края. Наличие пульсации печени. Пальпация желчного пузыря. Симптомы Мерфи, Ортнера. При исследовании поджелудочной железы проводится глубокая пальпация в холе-дохо-панкреатико-дуоденальной зоне и в области между пупком и левым подреберьем (по Гротту). Указываются болезненность, увеличение размеров.

Селезенка. Пальпация селезенки (выстояние нижнего полюса из-под реберной дуги, плотность, болезненность, характер края). Перкуторное определение ее границ по Курлову.

Система мочевыделения. Пальпация почек, их форма, величина, оценивается болезнен- ность при поколачивании по поясничной области с двух сторон.

Нервная система: психическое состояние. Вегетативная нервная система (побледнение кожи или покраснение, похолодание конечностей, акроцианоз, слюнотечение, потливость). Особенности походки. Зрачковые, сухожильные и кожные рефлексы. Патологические ре- флексы. Тремор.

Предварительный диагноз и его обоснование

Предварительный диагноз должен логически вытекать из фактов, полученных при выяснении жалоб, сборе анамнеза и объективном исследовании больного. Перед формулиров- кой предварительного диагноза следует его обоснование:

На основании жалоб больного (каких именно ……), данных анамнеза (болезни, жизни ……)и данных объективного обследования (каких, конкретно ……) можно поставить предварительный диагноз.....В формулировке предварительного диагноза должны быть выделены: основное заболевание, осложнения и сопутствующие.

Обосновывается основное заболевание (если их несколько, то каждое отдельно), осложнения основного заболевания, сопутствующие заболевания.

План обследования больного

При составлении плана обследования больного следует учитывать, что его проведение преследует две цели:

– доказательство (верификация) основного предварительного диагноза и исключение других заболеваний со сходной клинической симптоматикой (дифференциальная диагностика), и

– определение общего функционального статуса больного.

План обследования должен включать все необходимые для больного лабораторные и инструментальные исследования и объяснение, с какой целью будет применяться тот или иной метод обследования.

Данные лабораторных и инструментальных исследований и заключения консультантов (копируются из истории болезни курируемого больного)

В учебной истории болезни следует сделать выводы по выявленным изменениям в лабораторных исследованиях.

Формулировка окончательного клинического диагноза и его обоснование

Должны быть приведены все обоснования окончательного диагноза по следующей схеме: На основании: жалоб больного на: ……; – на основании анамнеза заболевания: ……; анамнеза жизни : ……; – данных объективного обследования: ……; – на основании результатов лабораторных и инструментальных исследований (описать только те изменения в анализах и данных исследований, которые подтверждают диагноз); – на основании данных клиниче- ского наблюдения: ……; можно поставить окончательный диагноз:

Основное заболевание.

Осложнения.

Сопутствующие.

Дифференциальный диагноз (только для академической истории болезни)

Анализу и синтезу должны подвергаться не только жалобы, анамнез и объективные данные, но и результаты лабораторного и инструментального исследований. За основу берется один из ведущих симптомов диагностированного заболевания, и затем последовательно сопо- ставляются те заболевания, при которых встречается данный симптом (не менее двух заболе- ваний). В результате сравнения заболеваний делается вывод о диагнозе больного.

Этиология и патогенез заболевания (только для академической истории болезни).

Изложение этого раздела заключается в описании причин, вызвавших возникновение и развитие заболевания. Указываются современные взгляды (с учетом материалов лекций и практических занятий) на этиологию основного заболевания.

При описании патогенеза приводится общепринятая теория патогенеза описываемого заболевания.

Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).

В этом разделе описываются предполагаемые морфологические изменения внутренних органов, картину которых можно себе представить по клиническим симптомам и данным ин- струментальных и лабораторных исследований.

Лечение

Лечение заболевания (только для академической истории болезни):

Описываются основные принципы лечения, назначаемого при данном заболевании. Необходимо привести характеристику и обоснование режима, диеты, медикаментозного и хи- рургического лечения с подразделением на этиологическую, патогенетическую, заместитель- ную и симптоматическую терапию, лечебной физкультуры и физиотерапевтических процедур. Следует привести обоснование, почему показана та или иная группа лекарственных препара- тов (механизмы действия, показания и противопоказания).

Лечение больного.

Указать рекомендации по режиму и диете. Отдельно привести рецептурные прописи конкретных препаратов, показанных данному больному.

Прогноз заболевания

Прогноз заболевания ставится в следующих направлениях: в отношении выздоровления, жизни, а также временной или постоянной потери трудоспособности, с учетом труда и быта больного.

Профилактика (первичная и вторичная)

При изложении профилактики должны быть описаны общие принципы профилактики данного заболевания (первичная профилактика) и конкретные индивидуальные профилактические указания больному с учетом его труда и быта (вторичная профилактика). Необходимо указать профилактику рецидивов заболевания.

Выписной эпикриз

Является заключительным разделом истории болезни, в котором должны быть кратко представлены основные клинические данные с оценкой индивидуальных особенностей течения болезни, проведенного лечения и дальнейшего прогноза.

В эпикризе необходимо отразить следующие пункты:

1. Паспортные данные. ФИО, возраст, профессия, поступил в стационар – экстренно или в плановом порядке, по какому поводу (причина госпитализации).
2. Жалобы (основные).
3. В клинике наблюдалось (указать только выявленные объективно отклонения со стороны общего состояния, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполо- вой, нервной системы); со стороны крови (назвать изменения), со стороны мочи (назвать из- менения), со стороны биохимических показателей (назвать изменения); изменения на ЭКГ, при рентгенологическом исследовании, при инструментальном обследовании, при консульта- ции специалистов (привести заключения).
4. Клинический диагноз
5. Лечение, которое проводилось в стационаре: В стационаре проводилась терапия (режим, диета, указать группы препаратов, названия физиотерапевтических процедур, ЛФК), другие виды лечения. Под влиянием терапии состояние больного улучшилось, осталось без перемен или ухудшилось (в чем выражалось).
6. Прогноз в отношении трудоспособности благоприятный (неблагоприятный). Нуждается или нет в направлении на МСЭК.
7. Особенности разбираемого наблюдения: охарактеризовать, чем данное наблюдение отличается от классического описания.
8. Больной выписывается из стационара или передается для дальнейшей курации (дата) со следующими рекомендациями. Подробно привести рекомендации по режиму физической активности, диете, приему лекарств с названиями конкретных препаратов и их доз, вы- зову врачей на дом и дальнейшей диспансеризации в условиях стационара, поликлиники или врачами общей практики.

Дневник курации (прилагается к истории болезни)

Ведется ежедневно по указанному ниже образцу. Включает следующие основные разделы: дата, дневник, назначения. В дневнике необходимо отразить динамику состояния больного.

Дата	**Ежедневные записи**	**Назначения**
	Жалобы (на момент осмотра и за истек- шие сутки) Объективный статус:	Режим, диета. Исследования (конкретно) Лекарственная терапия (названия препаратов, разовые дозы, время приема, введения, ….)

Текст истории болезни должен быть написан аккуратным, четким и разборчивым почерком, без сокращения слов, желателен компьютерный вариант. Должны быть соблюдены следующие требования

1) строгое следование принятой форме истории болезни;
2) точность и логичность изложения;
3) исчерпывающая полнота необходимых сведений;
4) ясность изложения;

5) все подзаголовки разделов истории болезни должны быть выделены;
6) обязательно должны быть широкие поля для замечаний преподавателя;
7) историю болезни необходимо сдать на проверку преподавателю за два дня до окончания цикла, если история болезни будет сдана позже указанного срока, оценка снижается на 1-2 балла;
8) студент, получивший неудовлетворительную оценку за историю болезни, обязан перепи- сать ее с учетом замечаний преподавателя;
9) студент не получает зачета, если у него не сдана история болезни или он получил за нее неудовлетворительную оценку.

Соблюдение этих требований не пустая формальность, а проявление высокой сознательности и культуры студента - будущего молодого врача, правильного понимания им своего служебного долга.

Методические указания по разбору тематического больного.

При разборе тематического больного необходимо правильно оценить имеющиеся сведения о его жалобах, анамнезе, данных объективного обследования и дополнительных методов исследования. Грамотно провести дифференциальную диагностику для формирования ди- агноза и схемы лечения пациента.

Методические указания по разбору истории болезни.

Разбор истории болезни пациента проводится для уточнения клинической картины бо- лезни, систематизации знаний о ее патогенезе и прогнозе, проверки знаний обучающихся по дифференциальной диагностике, тактике обследования и лечения пациента с данной патоло- гией. При подготовке к разбору истории болезни необходимо обобщить знания по данным вопросам, подготовиться к дискуссии с коллегами

Методические указания по курации больного.

Курация пациента складывается из умений общения с больным; сбора, анализа и обоб- щения полученных сведений; навыков группировки полученной информации в синдромы, по- становки предварительного и клинического диагноза, его обоснование.

Очень важно проанализировать все данные о жалобах пациента, его анамнезе, данных объективного и дополнительного обследования, результатов лечения для понимания клиниче- ского течения болезни, ее этиологии и патогенеза для грамотного формирования программы диагностики, дифдиагностики, лечения и реабилитации больного.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению зна- ний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических за- дач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, си- стематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан лечебного факультета
_____/ Ю.А.Климов /
«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Лучевая диагностика»* разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования

- специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы специалитета по специальности «Лечебное дело»
- Методические материалы дисциплины (модуля) разработаны рабочей группой в составе: кандидат медицинских наук Мартиросян Л.А.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании Ученого совета Лечебного факультета
Протокол № 1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов
(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)....4

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)...23

1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля)....27

1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)....27

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)....28

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ....39

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗА- НЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм орга- низации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного матери- ала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент техно- логии представления учебного материала путем логически стройного, систематически после- довательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, си- стематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдель- ные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятель- ной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследова- тельской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкре- тизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-по- нятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного мате- риала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каж- дого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучаю- щиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для вы- яснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных ре- зультатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Про- блемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размыш- ления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача со- держит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презента- цию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично ин- тегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единствен- ное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвле- кать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обу- чающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
Раздел 1. Общие вопросы лучевой диагностики	
Тема 1.1. Принципы и методы лучевой диагностики	Открытие рентгеновских лучей и радиоактивности. Основные этапы развития лучевой диагностики - рентгенологической, радионуклидной, ультразвуковой, магнитно-резонансной. Структура дисциплины и специальностей. Организация службы лучевой диагностики и лучевой терапии Российской Федерации. Компьютеризация лучевой диагностики и лучевой терапии.
Тема 1.2. Введение в рентгенологию	Лучевая диагностика как единое диагностическое направление в медицине. Классификация методов лучевого исследования. Виды излучений, используемых в лучевой диагностике, и их свойства. Регистрация ионизирующих и неионизирующих излучений. Принци- пиальная схема устройств для лучевой диагностики: рентгенодиагностического аппарата, компьютерного томографа, гамма-камеры, аппарата для ультразвуко- вого исследования, магнитно-резонансного томографа. Отделение (отдел) лучевой диагностики в лечебном учреждении. Показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов. Навыки применения ме- дицинских технологий, медицинских изделий, инстру- ментальных методов с целью постановки диагноза. Направление пациента на инструментальное обследова- ние при наличии медицинских показаний в соответ- ствии с действующими порядками оказания медицин- ской помощи, клиническими рекомендациями (прото- колами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи . Ра-

	бота с пациентами в Ro-кабинете. Работа с рентгенограммами, томограммами, другими разновидностями рентгенологических и радиологических методов исследований. Современные рентгенодиагностические аппараты и комплексы. Определение рентгенологии как науки и клинической дисциплины: предмет, содержание и место рентгенологии в клинической медицине, взаимоотношения с другими дисциплинами. Содержание, предмет и задачи лучевой диагностики как одной из составных частей клинической медицины. Особенно- сти конструкции современных источников рентгенов- ского излучения. Рентгенодиагностические трубки. Пи- тающие устройства рентгеновских аппаратов. Принци- пиальные электрические схемы и особенности устрой- ства современных рентгенодиагностических аппаратов. Подключение рентгеновского аппарата к сети, блоки- ровка электрических цепей, заземление. Основные типы современных рентгенодиагностических аппаратов, установок и комплексов, стационарные, передвижные и переносные рентгенодиагностические аппараты, военно-полевые установки. Аппараты и оборудование для специальных рентгенологических исследований. Спе- циализированные штативы и приспособления для теле- рентгенографии и рентгенографии с прямым увеличе- нием изображения, для ангиографии, нейрорентгеноло- гических, урологических и других исследований. Циф- ровые (дигитальные) рентгеновские установки. Томографы, аппараты для зонографии, ортопантомографии и другие томографические аппараты. Рентгеновские и магнитно-резонансные компьютерные томографы. Рентгенокимографы и рентгеноэлектрокимографы. Флюорографические устройства и установки. Ультразвуковые аппараты. Устройства, формирующие и преобразующие рентгеновское изображение. Усиление яркости рентгеновского изображения, электронно-оптические усилители и преобразователи. Рентгеновское телевидение, цифровая запись рентгеновского изображения, современные способы получения твердых копий цифровых лучевых изображений. Перспективы передачи цифровых изображений по локальным и гло- бальным рентгеновским сетям. Перспективы дальней- шего совершенствования аппаратуры для лучевой диа- гностики и лучевой терапии. Основные правила приема, монтажа и испытания рентгенодиагностических аппара- тов. Правила эксплуатации рентгенодиагностических аппаратов и комплексов, техническое обслуживание. Наиболее часто встречающиеся аварии и неисправности, основные способы обнаружения неисправностей и их устранения. Основы компьютерной томографии. Основы магнитно-резонансной томографии. Рентгеновская фототехника. Светочувствительные материалы,

	применяемые в рентгенологии. Рентгеновская пленка. Основные свойства и характеристики. Фотопроцесс.

	Проявление и фиксирование изображения, промывка и сушка пленок. Особенности фотообработки рентгенограмм, флюорограмм и рентгеновских кинофильмов. Размещение, устройство и оборудование фотолаборато- рий. Современные способы ускоренной фотообработки рентгеновских снимков, автоматизация фотообработки рентгенограмм. Особенности фотообработки в усло- виях жаркого климата и при низкой окружающей тем- пературе. Ошибки фотообработки рентгенограмм, арте- факты. Возможности исправления ошибок экспониро- вания и фотообработки снимков. Способы улучшения рентгеновского изображения. Фотокопирование рентге- нограмм, изготовление диапозитивов. Современные принципы получения цифровых изображений. Наиболее часто используемые форматы цифровых изображений. Параметры формата DICOM. Факторы, влияющие на разрешающую способность и качество цифровых рентгеновских изображений. Способы постпроцессорной обработки цифровых изображений и их диагностические возможности. Рентгеновская скиалогия, основы анализа и интерпретации рентгеновского изображения. Формирование рентгеновского изображения и его особенности. Критерии качества изображения и основные приемы его оценки. Количественные и качественные способы оценки интенсивности теней, затенений и просветлений. Денситометрия. Рентгенограмметрия. Условия и методические приемы изучения рентгенограмм. Схемы последовательности и приемы анализа рентгенологической картины. Основные условия и факторы, обеспечивающие правильность обнаружения и истолкования рентгеноло- гических симптомов. Основные правила формулирова- ния вывода на основании клинико-рентгенологических данных и проведения дифференциального диагноза. Составление протокола рентгенологического исследования, формулировка заключения. Основы рентгеноана- томии. Основные и дополнительные (специальные) укладки при рентгенологическом исследовании различ- ных органов и систем.
Раздел 2. Методы лучевой диагностики	
Тема 2.1. Лучевая диагностика как единое диагностическое направление в медицине Тема 2.2. Современные методы медицинской визуализации	Лучевая диагностика как единое диагностическое направление в медицине. Классификация методов лучевого исследования. Виды излучений, используемых в лучевой диагностике, и их свойства. Регистрация ионизирующих и неионизирующих излучений. Основные виды рентгенодиагностических аппаратов: универсальный, специальный, дигитальный. Устройства для получения, преобразования и регистрации рентгеновских лучей: излучатель, рентгено-оптиче- ский преобразователь, кассета, магнитные носители изображения, телевизионный тракт. Методы рентгено- логического исследования: рентгенография, флюоро- графия, рентгеноскопия, специальные и контрастные

	методы исследования. Интервенционная рентгенология: принципы, методы. Оценка качества рентгеновского изображения, виды нерезкости изображения, законы скиалогии в рентгенодиагностике. Средства защиты от рентгеновских лучей. Нормы радиационной безопасности в рентгенодиагностике. Схема описания рентгенограмм. Направление на рентгенологическое ис- следование. Основные виды аппаратов, используемые в ради- онуклидной диагностике: гамма-камера, сканер, радио- граф, радиометр. Радионуклиды и радиофармпрепа- раты. Методы радионуклидного исследования: сцинти- графия, радиография, радиометрия, ин витро. Компью- терная обработка информации в радионуклидной диа- гностике, оценка качества радионуклидного исследова- ния. Средства защиты от ионизирующих излучений. Нормы радиационной безопасности в радионуклидной диагностике. Схема описания сцинтиграмм. Направление на радионуклидное исследование. Основные виды эхолокации, применяемые в уль- тразвуковой диагностике: А-, М-, В-методы, допплеро- графия, дуплексный метод. Устройство аппаратов для ультразвуковой диагностики. Ультразвуковая визуали- зация органов. Оценка качества ультразвукового изоб- ражения. Схема описания ультразвуковых изображений (сканограмм, сонограмм). Направление на ультразвуко- вое исследование. Устройство магнитно-резонансного томографа. Принципы формирования магнитно-резонансного изображения органов. Магнитно-резонансная спектрометрия. Оценка качества магнитно-резонансного изображения. Схема описания магнитно-резонансных томограмм. Направление на магнитно-резонансное исследование.
Раздел 3. Лучевая диагностика заболеваний и повреждений органов и систем организма	
Тема 3.1. Лучевая диагностика при различных заболеваниях Тема 3.2. Лучевая диагностика повреждений	Современные методики рентгенологического ис- следования органов дыхания. Рентгеноскопия, рентге- нотелевизионное просвечивание. Исследование органов дыхания с привлечением цифровой записи. Рентгено- графия. Особенности выполнения снимков органов ды- хания. Снимки легких с прямым увеличением изобра- жения. Томография и зонография. Показания и техника выполнения. Значение компьютерной томографии в распознавании различных патологических процессов в легких. Рентгенологические исследования с примене- нием контрастных веществ. Бронхография, бронхото- мография и бронхозонография. Ангиопульмонография и бронхиальная ангиография. Диагностический пневмо- торакс, пневмомедиастинография и диагностический пневмоперитонеум. Рентгенофункциональные мето- дики. Просвечивание, рентгенография с аппликато- рами, томореспираторная проба, рентгенопневмополи- графия, выполнение функциональных проб Мюллера и

	Вальсальвы, электрокимография. Флюорография как

	методика профилактического обследования. Диагностические возможности флюорографии, в том числе – цифровой флюорографии. План рентгенологического исследования органов грудной полости, рациональная последовательность применения методик. Общая рентгеносемиотика заболеваний легких и плевры. Феномены: затемнение, просветление, изменение легочного рисунка. Схемы и методические приемы анализа рентгенологической картины, проведения дифференциальной диагностики. Типичные варианты формулирования заключения. Дифференциальная рентгенодиагностика аномалий и пороков развития легких. Современная классификация пороков развития легких. Аномалии долевого деления легких. Пороки бронхиального дерева: сверхкомплектные бронхи, перемещение и сепарация бронхов, бронхофузия, трахеобронхомегалия, бронхопищеводные свищи, врожденные бронхоэктазии и кисты. Врожденная эмфизема. Пороки развития паренхимы легких. Агенезия и аплазия. Варианты гипоплазии легочной ткани. Внутри- и внедолевая секвестрация. Га- мартомы легких. Пороки развития сосудов легких. Ане- вризмы легочной артерии и ее ветвей. Артериовенозные аневризмы. Аномальное впадение легочных вен. Диф- ференциальная рентгенодиагностика неопухолевых за- болеваний легких и плевры. Острые пневмонии, их со- временная классификация. Клиникорентгенологическая характеристика острых паренхиматозных и интерстици- альных пневмоний. Основы дифференциального рент- геновского диагноза острых пневмоний, рака, туберку- леза, инфарктов легких и других внутрилегочных пато- логических процессов. Значение результатов рентгено- логического исследования в контроле над динамикой острых пневмоний под влиянием лечения и в принятии экспертных решений. Хронические обструктивные болезни легких (ХОБЛ). Современное состояние вопроса. Морфологическая основа и рентгеновская семиотика ХОБЛ. Дифференциальная рентгенодиагностика хрони- ческого бронхита, бронхоэктатической болез ни, аб- сцесса и пневмосклероза. Эмфизема легких. Нагнои- тельные заболевания легких: гнойные и гангренозные абсцессы, нагноившиеся кисты, полостные формы пнев- москлероза. Плевриты: фибринозные и выпотные. Раз- новидности осумкованных плевритов. Особенности ме- тодики рентгенологического исследования больных с плевритами. Туберкулез легких. Современная классификация. Рентгенодиагностика и дифференциальная ди- агностика различных нозологических форм туберкулеза органов дыхания. Пневмомикозы. Эндогенные (кан- дидамикоз, актиномикоз, аспергиллез) и экзогенные (гистоплазмоз) пневмомикозы. Рентгеновская симпто- матика и основы дифференциального диагноза. Парази- тарные заболевания: эхинококкоз, альвеококкоз, цисти-

	церкоз. Пневмокониозы и профессиональные интоксикации легких. Изменения в легких при коллагенозах:

	ревматизме, системной красной волчанке, узелковом периартериите, склеродермии и синдроме Хаммана-Рича. Саркоидоз. Изменения в легких при нарушениях кровообращения в малом круге. Отеки и инфаркты легких. Гемосидероз. Рентгенодиагностика тромбоэмболии легочной артерии. Рентгенологическое исследование легких при термических поражениях. Дифференциальная рентгенодиагностика опухолей легких и плевры. Внутрибронхиальные и внебронхиальные доброкаче- ственные опухоли легких. Мезотелиомы плевры и дру- гие пристеночные опухолевидные образования грудной полости. Центральный рак легкого. Особенности рент- генологической картины в зависимости от морфологи- ческого вида опухоли. Осложнения центрального рака легкого. Дифференциальная рентгенодиагностика центрального рака и воспалительных заболеваний легких. Периферический рак легкого и его разновидности. Принципы дифференциального рентгеновского диагноза полостных и шаровидных внутрилегочных образований. Атипичные формы рака легкого: раковый лим- фангит, медиастинальный рак. Саркома легкого. Злока- чественные опухоли плевры. Метастатические опухоли легких и плевры. Изменения в легких при злокачествен- ных ретикулобластоматозах и лимфомах. Дифференци- альная рентгенодиагностика заболеваний средостения и диафрагмы. Рентгеновская анатомия и особенности ме- тодики исследования средостения и диафрагмы. Медиа- стиниты острые и хронические. Новообразования сре- достения. Варианты медиастинального зоба. Опухоли и опухолевидные гиперплазии вилочковой железы. Тера- томы и тератоидные кисты. Целомические, бронхоген- ные и энтерогенные кисты. Жировые и неврогенные опухоли. Лимфоидные опухоли средостения: лимфогранулематоз, лимфосаркома, ретикулосаркома, злокачественные лейкемии. Пороки развития и заболевания диафрагмы. Дифференциальная рентгенодиагностика огнестрельных и неогнестрельных повреждений груди. Современная классификация травм груди. Особенности методи ки рентгенологического исследования при повреждении органов грудной полости. Роль рентгенологических данных в распознавании травм груди. Закрытая травма груди. Особенности ранений холодным и ог- нестрельным оружием. Подкожная эмфизема. Повре- ждения скелета грудной клетки. Травматический пнев- моторакс и гемоторакс. Гематомы легкого. Разрывы бронхов, повреждения трахеи. Эмфизема средостения, кровоизлияния в средостение. Ранения сердца и пери- карда. Ранения диафрагмы. Острые и травматические грыжи диафрагмы. Особенности сочетанных торакоабдоминальных ранений. Инородные тела бронхов и легких. Рентгенологическая локализация инородных тел грудной полости огнестрельного и неогнестрельного

	происхождения. Грыжи слабых зон и естественных отверстий диафрагмы. Диафрагматиты. Травматические

	грыжи. Новообразования диафрагмы. Изменения диафрагмы при поражении соседних органов. ки рентгенологического исследования при повреждении органов грудной полости. Роль рентгенологических данных в распознавании травм груди. Закрытая травма груди. Особенности ранений холодным и огнестрельным оружием. Подкожная эмфизема. Повреждения скелета грудной клетки. Травматический пневмоторакс и гемоторакс. Гематомы легкого. Разрывы бронхов, поврежде- ния трахеи. Эмфизема средостения, кровоизлияния в средостение. Ранения сердца и перикарда. Ранения диа- фрагмы. Острые и травматические грыжи диафрагмы. Особенности сочетанных торакоабдоминальных ране- ний. Инородные тела бронхов и легких. Рентгенологическая локализация инородных тел грудной полости ог- нестрельного и неогнестрельного происхождения. Грыжи слабых зон и естественных отверстий диафрагмы. Диафрагматиты. Травматические грыжи. Новообразования диафрагмы. Изменения диафрагмы при поражении соседних органов. Современные методики рентгенологического ис- следования сердца и крупных сосудов. Рентгеновская анатомия сердца. Основные методики рентгенологиче- ского исследования сердца и крупных сосудов. Рентге- нография в стандартных проекциях, рентгеноскопия и рентгенотелевизионное просвечивание, крупнокадро- вая флюорография. Кардиометрия. Определение пло- щади и объема сердца. Измерение ширины легочной ар- терии и аорты. Рентгенофункциональные методики: рентгенокимография, электрокимография, фазорентгенография, рентгенокинематография. Катетеризация сердца и крупных сосудов. Ангиокардиография, вентри- кулография, коронарография. Контрастные исследова- ния сосудов: аортография, флебография, лимфография. Эхокардиография, компьютерная томография сердца. План рентгенологического исследования больных с за- болеваниями сердечно-сосудистой системы. Схемы и методически приемы анализа рентгенологической кар- тины, проведения дифференциального диагноза и фор- мулирования заключений. Дифференциальная рентге- нодиагностика врожденных и приобретенных пороков сердца. Врожденные пороки сердца с усиленным и обедненным кровотоком в малом круге кровообращения. Открытый артериальный проток, дефект межпредсердной и межжелудочковой перегородок, синдром Лю- тембаше, комплекс Эйзенменгера. Стеноз легочной ар- терии, тетрада Фалло и ее разновидности, атрезия трех- створчатого клапана, аномалия Эбштейна. Приобретен- ные пороки сердца. Митральный стеноз и недостаточ- ность. Комбинированный митральный порок. Пороки аортального клапана. Трикуспидальный стеноз и недо-

	статочность. Многоклапанные пороки сердца. Дифференциальная диагностика заболеваний миокарда и пери-

	карда. Современная классификация поражений миокарда и перикарда. Значение рентгенологических данных в дифференциальной диагностике заболеваний миокарда и перикарда. Кардиосклерозы. Миокардиты. Дистрофии миокарда. Изменения мышц сердца при гипертонической болезни и хронических заболеваниях легких. Рентгенологическое исследование при инфаркте миокарда. Аневризмы сердца. Новообразования сердца и перикарда. Перикардиты: фибринозные, выпотные и констриктивные. Ранения сердечной мышцы и перикарда. Дифференциальная рентгенодиагностика за- болеваний и повреждений сосудов. Классификация бо- лезней аорты, легочной артерии и периферических со- судов. Атеросклероз и атероматоз аорты. Мезаортиты. Аневризмы аорты. Коарктация аорты. Праволежащая дуга аорты. Другие пороки развития аорты и ее ветвей. Аневризмы легочной артерии. Первичная легочная ги- пертензия. Тромбоэмболия легочной артерии. Заболева- ния периферических кровеносных сосудов. Окклюзион- ные поражения сосудов. Варикозное расширение вен. Современные методики лучевого исследования пищеварительной системы. Обычные и специальные методики рентгенологического исследования глотки и пищевода, желудка, тонкой и толстой кишок. Методические приемы при полипозиционном исследовании с изменением положения тела пациента, применение дозированной компрессии и функциональных проб. Двой- ное контрастирование. Применение фармакологиче- ских средств. Зондовое исследование различных отде- лов кишечника, париетография, тройное контрастирова- ние. Рентгенокинематография и другие специальные методики исследования. Основы применения компью- терной томографии и ультразвуковой эхоскопии в рас- познавании патологии пищеварительной системы. План рентгенологического исследования желудочно-кишеч- ного тракта, рациональная последовательность приме- нения различных методик. Схемы и методические при- емы проведения дифференциального диагноза, типич- ные варианты формулировки заключения. Дифференциальная диагностика заболеваний пищевода. Аномалии и пороки развития пищевода: аплазия и атрезии пи- щевода, пищеводно-трахеальные свищи, удвоение пи- щевода, врожденные сужения и расширения пищевода, врожденный мегаэзофагус, короткий пищевод (грудной желудок), врожденные энтерогенные кисты, другие ано- малии и пороки развития. Нервно-мышечные заболева- ния глотки и пищевода. Парезы и параличи глотки. Функциональные расстройства глотки и пищевода. Ди- вертикулы пищевода и их осложнения. Грыжи пище- водного отверстия диафрагмы и их осложнения. Эзофа- гиты. Язва пищевода и ее осложнения. Варикозное рас- ширение вен пищевода. Ожоги и рубцовые сужения пи- щевода.

	Изменения при хроническом медиастините, склеродермии, другие неопухолевые поражения глотки

	и пищевода. Доброкачественные опухоли пищевода. Экзофитные и эндофитные раки пищевода. Пищеводно- бронхиальные свищи. Дифференциальная рентгенодиа- гностика заболеваний желудка. Варианты, аномалии и пороки развития желудка: атрезия, удвоение желудка, врожденная гипертрофия привратника, врожденные ди- вертикулы, Меккелев дивертикул. Функциональные расстройства желудка. Хронические гастриты, особен- ности воспалительной перестройки слизистой оболочки желудка при различных формах гастритов. Дифферен- циальная диагностика функциональных расстройств и хронических гастритов. Избыточное развитие слизистой оболочки желудка (болезнь Менетрие). Варикозное расширение вен желудка. Безоары и другие неопухолевые заболевания. Язвенная болезнь, особенности рентгенодиагностики и дифференциальной диагностики язвенной болезни желудка и луковицы двенадцатиперстной кишки. Осложнения язвенной болезни, их распознавание. Роль рентгенологических исследований в экспертизе язвенной болезни. Доброкачественные и злокачественные опухоли желудка. Особенности рентгенологической картины после операций на желудке. Дифференциальная диагностика заболеваний кишечника. Аномалии и пороки развития кишечника: атрезия, удвоение, подвижная двенадцатиперстная кишка, общая брыжейка тонкой и толстой кишок. Высокое расположение слепой кишки, подвижная слепая кишка. Аганглиоз (болезнь Гиршпрунга), другие анома- лии и пороки развития. Функциональные расстройства кишечника, дистонии и дискинезии, неспецифические воспалительные заболевания, туберкулез кишечника, аппендицит, неспецифический язвенный колит, грану- лематозный колит (болезнь Крона). Дивертикулы и ди- вертикулез кишечника, другие неопухолевые заболева- ния. Распознавание и дифференциальная диагностика кишечной непроходимости. Доброкачественные и злокачественные опухоли кишечника. Рентгенодиагностика заболеваний печени, желчных путей и поджелудочной железы. Современные методики лучевого иссле- дования печени, желчных путей и поджелудочной же- лезы. Разновидности холецистохолангиографии. Эндо- скопическая ретроградная холедохопанкреатография. Исследование в условиях искусственного пневмопери- тонеума. Ангиография, спленопортография, целиако- графия, компьютерная томография и другие специаль- ные методики. Варианты, аномалии и пороки развития печени, желчных путей и поджелудочной железы. Особенности формы и положения желчного пузыря. Кольцевидная поджелудочная железа, аберрантная поджелу- дочная железа. Другие аномалии и пороки развития. Ге- патиты и циррозы печени. Абсцесс печени. Эхинокок- коз и альвеококкоз. Дискинезии

	желчных протоков и желчного пузыря. Хронические холециститы (каменные

	и бескаменные). Холангиты. Холедохолитиаз. Внутренние желчные свищи. Панкреатиты и другие неопухолевые заболевания поджелудочной железы. Доброкачественные опухоли печени, желчных путей и поджелудочной железы. Полипы желчного пузыря. Кисты поджелудочной железы, инсуломы, другие опухоли. Злокачественные опухоли печени, желчных путей и поджелу- дочной железы. Рентгенодиагностика острых заболева- ний и повреждений пищеварительной системы. Особен- ности рентгенологического исследования и тактика рентгенолога при травмах различных органов пищева- рительной системы. Современная классификация по- вреждений. Закрытая травма живота. Огнестрельные и неогнестрельные повреждения глотки и пищевода, же- лудка и кишечника. Повреждения печени, желчных пу- тей и поджелудочной железы. Рентгенодиагностика инородных тел пищеварительного тракта. Осложнения повреждений различных органов пищеварительной системы, их распознавание и дифференциальная диагностика. Диагностика абсцессов брюшной полости и забрюшинного пространства. Дифференциальная рентгенодиагностика заболеваний и повреждений нервной системы. Современные методики рентгенологического исследования невроло- гических больных. Рентгенография и томография. Ме- тодики исследования с искусственным контрастирова- нием ликворной и сосудистой систем головного и спин- ного мозга. Компьютерная томография. Дифференциальная рентгенодиагностика аномалий и пороков разви- тия. Краниостенозы, аномалии величины и формы че- репа. Врожденные дефекты костей черепа, черепно-моз- говые грыжи. Изменения черепа при аномалиях разви- тия ликворной системы и сосудов головного мозга, гид- роцефалия. Краниовертебральные аномалии. Аномалии и пороки развития позвоночника и спинного мозга. Рентгенодиагностика черепно-мозговой травмы и ее по- следствий. Клинико-рентгенологическая характери- стика закрытой черепно-мозговой травмы, дифферен- циальная диагностика внутричерепных гематом. Рент- генодиагностика повреждений позвоночника и спин- ного мозга. Особенности огнестрельных повреждений. Рентгенологическая диагностика инородных тел в обла- сти черепа и позвоночника. Дифференциальная диагно- стика последствий и осложнений повреждений черепа и позвоночника. Дифференциальная рентгенодиагностика неопухолевых заболеваний. Воспалительные заболевания головного мозга и его оболочек, абсцесс мозга. Изменения спинного мозга и его корешков при воспалительных и дегенеративно-дистрофических повреждениях позвоночника. Рентгенологическое распознавание сосудистых заболеваний спинного мозга.

	Диф- ференциальная рентгенодиагностика опухолей и опухо- левидных образований. Доброкачественные и злокаче-

	ственные опухоли костей черепа и позвоночника. Изме- нения костей черепа и позвоночника при метастатиче- ских поражениях и миеломной болезни. Изменения ко- стей черепа при внутричерепных опухолях, дифферен- циальная диагностика внутричерепных опухолей раз- личной локализации. Рентгенологическое распознава- ние новообразований спинного мозга, его оболочек и корешков. Дифференциальная рентгенодиагностика за- болеваний и повреждений глаза и глазницы. Современ- ные методики рентгенологического исследования оф- тальмологических больных. Особенности рентгенографии и томографии области глазниц. Дакриоцистография, орбитография, флебография и другие специальные методики. Варианты и аномалии развития глазниц в рентгеновском изображении. Рентгенодиагностика по- вреждений глаза и глазницы. Особенности огнестрель- ных повреждений, проникающие и непроникающие ра- нения. Рентгенологические методики локализации инородных тел глаза. Рентгенодиагностика воспалительных заболеваний глазницы и слезовыводящих путей. Внутриорбитальные осложнения воспалительных заболеваний околоносовых пазух и их последствия. Рентгенодиагностика доброкачественных и злокачественных опухолей глазницы, дифференциальная диагностика первичных и вторичных опухолей глазницы. Дифференциальная рентгенодиагностика заболеваний и повре- ждений ЛОР-органов. Современная классификация бо- лезней уха, носа и горла, значение рентгенологических данных в дифференциальной диагностике заболеваний и повреждений, роль рентгенологических исследований в контроле лечения оториноларингологических боль- ных. Рентгенодиагностика заболеваний и повреждений уха. Особенности методик рентгенологического исследования уха. Варианты и аномалии развития височных костей в рентгеновском изображении. Рентгенодиагностика повреждений уха и височной кости. Рентгенодиагностика и дифференциальная диагностика воспалительных заболеваний среднего уха и их осложнений. Роль рентгенологических данных в распознавании отосклероза. Дифференциальная рентгенодиагностика опухолей уха и височной кости. Рентгенологическая картина после операции на ухе. Рентгенодиагностика заболеваний и повреждений полости носа, околоносовых пазух и носоглотки. Варианты и аномалии развития околоносовых пазух в рентгенологическом изображе- нии. Рентгенодиагностика повреждений носа и около- носовых пазух. Воспалительные заболевания околоно- совых пазух и их осложнения. Полипы, кисты и кисто- видные растяжения околоносовых пазух. Дифференци- альная рентгенодиагностика опухолей полости носа, околоносовых пазух и носоглотки. Рентгенологическая

	картина после операции на околоносовых пазухах. Рентгенодиагностика заболеваний и повреждений гор-

	тани. Особенности методик рентгенографического исследования, роль томографии, ларингографии и компьютерной томографии. Рентгенодиагностика повреждений гортани. Воспалительные заболевания гортани. Парезы и параличи гортани. Дифференциальная рентгенодиагностика опухолей гортани. Рентгенологическое исследование при хирургическом и лучевом лечении забо- леваний гортани. Дифференциальная рентгенодиагно- стика заболеваний и повреждений челюстно-лицевой области. Современные методики рентгенологического исследования зубов и челюстей. Особенности рентгено- графии и томографии. Ортопантомография, панорам- ные снимки зубов. Сиалография, лицевая ангиография и другие специальные методики. Компьютерная томо- графия. Варианты, аномалии и пороки развития че- люстно-лицевой области в рентгеновском изображении. Рентгенодиагностика повреждений челюстно-лицевой области. Современная классификация травм лицевого отдела головы. Особенности неогнестрельных повреждений зубов и лицевых костей, переломы среднего от- дела лицевого скелета и нижней челюсти. Сочетанные черепно-лицевые повреждения. Особенности огне- стрельных повреждений, рентгенологическая диагно- стика инородных тел. Осложнения повреждений лице- вого отдела головы. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области. Воспалительные заболевания зубов. Одонтогенные и неодонтогенные остеомиелиты челюстей. Воспалительные заболевания слюнных желез. Дифференциальная рентгенодиагностика воспалительных заболеваний в области лицевого отдела головы и шеи. Дифференциальная рентгенодиагностика опухо- лей и опухолевидных образований челюстно-лицевой области. Доброкачественные и злокачественные опу- холи лицевых костей. Одонтогенные опухоли и опухолевидные образования челюстей. Опухоли слюнных же- лез и другие опухоли челюстно-лицевой области и шеи. Современные методики лучевой диагностики поражений костно-суставной системы. Возможности, значение и задачи рентгенологических исследований при обследовании больных с поражением костно-суставной системы. Основные и специальные методики рентгенологических исследований костей и суставов: рентгенография различных областей костносуставного аппарата в стандартных и атипичных проекциях. Значение специ- альных снимков с применением функциональных нагрузок. Рентгенография мягких тканей. Электрорент- генография. Рентгенография с прямым увеличением изображения. Томография. Флюорография. Методики исследования с применением контрастных веществ: фи- стулография, ангиография и другие. Значение компью- терной томографии, ультразвуковых и радионуклидных

	исследований, магнитнорезонансной томографии и дру- гих методик лучевой диагностики. План рентгенологи- ческого исследования больного при заболеваниях

	опорно-двигательной системы. Основные приемы анализа обычных и специальных снимков различных областей костно-суставного аппарата. Схемы и методические приемы проведения дифференциального диагноза. Дифференциальная рентгенодиагностика нарушений развития костей и суставов. Современные представления о развитии костно-суставной системы и о нарушениях развития костей и суставов. Клинико-рентгенологическая классификация нарушений развития. Основные и специальные методики рентгенологических исследований, используемые при обследовании больных с нарушениями развития костей и суставов. Рентгенодиа- гностика и дифференциальная рентгенодиагностика нарушений развития скелета: множественных костнох- рящевых экзостозов, хондроматоза костей (дисхондро- плазии), хондродисплазии, арахнодактилии, спондило-эпифизарной дисплазии, несовершенного остеогенеза (врожденная ломкость костей), мраморной болезни, врожденного гиперостоза, остеопойкилии, черепно-ключичного дизостоза, артрогрипоза и несовершенного десмогенеза, локальных нарушений развития; преимущественно количественных (изменения количества, раз- меров, формы и соотношений элементов костно-сустав- ного аппарата); преимущественно количественных из- менений костей (фиброзная остеодисплазия, мелоре- остоз), наиболее часто встречающихся врожденных де- формаций в области плечевого пояса и верхних конеч- ностей, таза и нижних конечностей, множественных со- четанных аномалий и пороков развития костно-сустав- ной системы. Дифференциальная рентгенодиагностика повреждений костей и суставов. Классификация повреждений костей и суставов. Значение рентгенологических данных в распознавании повреждений костей и су- ставов, их осложнений, в проведении и контроле лече- ния. Клинико-рентгенологическая характеристика ти- пичных переломов и вывихов различных костей и суста- вов. Особенности рентгенодиагностики политравмы, множественных и сочетанных повреждений. Рентгено- логическое наблюдение в ходе лечения повреждений костей и суставов. Дифференциальная рентгенодиагно- стика нарушений и осложнений заживления костей и суставов. Особенности рентгенодиагностики огнестрельных повреждений костей и суставов. Рентгеноло- гическая локализация инородных тел. Дифференциаль- ная рентгенодиагностика последствий и осложнений ог- нестрельных повреждений костей и суставов. Диффе- ренциальная рентгенодиагностика воспалительных за- болеваний, дегенеративных и дистрофических пораже- ний костей и суставов. Клинико-рентгенологическая ха- рактеристика и дифференциальная диагностика различ- ных форм остеомиелитов, костно-суставного туберку- леза и

	сифилиса костей. Гнойные артриты, артриты при бактериальных и вирусных инфекционных заболева-

	ниях. Ревматические и ревматоидные полиартриты, изменения костно-суставного аппарата при анкилозирующем спондилоартрозе, склеродермии, красной волчанке и других коллагенозах. Особенности рентгенодиагно- стики грибковых и паразитарных заболеваний костей и суставов. Дегенеративные и дистрофические поражения костно-суставного аппарата при функциональных пере- грузках. Дифференциальная диагностика внесуставных зон перестроек костей. Деформирующие артрозы. Асептические остеонекрозы и остеохондропатии. Изменения костей и суставов при воздействии физических повре- ждающих факторов: термических (ожоги и отмороже- ния), электрического тока, ионизирующих излучений, резких перепадов атмосферного давления (декомпрес- сионная болезнь, высотная болезнь). Клинико-рентге- нологическая характеристика неврогенных и ангионев- рогенных дистрофий костей (остеоартропатии). Осо- бенности изменений скелета при эндокринных заболе- ваниях и при нарушениях витаминного баланса. Дифференциальная диагностика остеодистрофий и других дистрофий, связанных с расстройством питания, нарушениями обмена и интоксикациями при заболеваниях внутренних органов. Дифференциальная рентгенодиагностика опухолей и опухолеподобных образований ко- стей и суставов. Современная клинико-рентгенологиче- ская классификация новообразований костей и суста- вов. Значение рентгенологических данных в распозна- вании и дифференциальной диагностике опухолей ко- стей и суставов, критерии доброкачественности и зло- качественности процесса. Доброкачественные опухоли и опухолеподобные образования: остеома, остеомы и остеоматоз суставов, хондромы, остеохондромы, добро- качественная хондробластома, хондроматоз. Сосуди- стые опухоли: гемангиомы, лимфангиомы (вне- и внут- рикостные), гломусные опухоли и другие ангиоматоз- ные образования. Гигантоклеточная опухоль. Изолированная костная киста, аневризматическая костная киста, внутрикостные холестеатомы и другие кисты и кисто- видные образования. Фибромы, миксомы и другие доб- рокачественные опухоли. Первичные злокачественные новообразования костей: остеосаркома, хондросаркома, фибросаркома, опухоль Юинга и ретикулосаркомы, другие злокачественные опухоли костей. Клиникорент- генологическая характеристика и дифференциальная диагностика повреждений костей при метастазах злока- чественных опухолей, болезнях крови: лейкозах, мие- ломной болезни, лимфогранулематозе и других гемобластозах. Особенности поражений костей и суставов при прорастании злокачественных опухолей в соседние органы. Современные методики лучевого исследования

	почек и мочевыводящих путей. Особенности рентгенологического исследования урологических больных. Бес- контрастные методики исследования: рентгенография,

	электрорентгенография, томография. Диагностическое значение урографии, пиелографии, цистографии, уретрографии, пневморетроперитонеума, пневморена, париетографии мочевого пузыря. Ангиография почек, тазовая артерио- и флебография, лимфография, другие специальные методики исследования. Компьютерная томография. Ультразвуковая эхоскопия. План рентгено- логического исследования больного при заболевании почек и мочевыводящих путей. Схемы и методические приемы анализа рентгенологической картины, проведе- ния дифференциального диагноза. Дифференциальная рентгенодиагностика неопухолевых заболеваний и по- вреждений почек и мочевыводящих путей. Аномалии и пороки развития почек. Аплазия и гипоплазия почек, удвоение почек, дистопии почек. Одиночные и множе- ственные врожденные кисты почек, поликистоз. Другие аномалии и пороки развития почек, мочеточников, мочевого пузыря и уретры. Воспалительные заболевания почек и мочевых путей. Острые и хронические пиелоне- фриты. Карбункул почки. Неспецифический цистит, простатовезикулит. Паранефрит, парацистит. Абсцессы забрюшинного пространства и малого таза. Туберкулез почек, мочевых путей. Мочекаменная болезнь. Гидро- нефроз и другие ретенционные изменения почек и мо- чевых путей. Стриктуры, свищи и ложные ходы уретры. Рентгенодиагностика повреждений почек, мочеточни- ков, мочевого пузыря и уретры. Особенности огне- стрельных повреждений. Рентгенологическая локализа- ция инородных тел забрюшинного пространства и ма- лого таза. Дифференциальная рентгенодиагностика опухолей почек и мочевыводящих путей. Рентгенологи- ческое распознавание опухолей почек и верхних моче- вых путей. Аденокарцинома (гипернефрома), опухоли лоханок и мочеточников. Гиперплазия и опухоли надпо- чечников, особенности рентгенодиагностики. Опухоли мочевого пузыря и предстательной железы. Неорганные опухоли и кисты забрюшинного пространства и малого таза. Поражения лимфатических узлов забрюшинного пространства и малого таза при метастазах злокаче- ственных новообразований. Рентгенодиагностика в акушерстве и гинекологии. Особенности рентгенологического исследования беременных и новорожденных. Современные методики лучевого исследования гинекологических больных. Рентгенография. Рентгенопельвиометрия. Гистеросальпингография. Пневмопельвиография. Тазовая артерио- и флебография. Ультразвуковая и компьютерная томография. Вопросы лучевой безопасности при рентгенологическом исследовании женских половых органов. Современные методики лучевого исследования молочных желез. Значение рентгенологических данных в распознавании и дифференциальной диагностике заболева-

	ний молочной железы. Показания и противопоказания к рентгенологическому исследованию при беременности.

	Лучевая диагностика неправильного положения плода, многоплодия и трубной беременности. Варианты, аномалии и пороки развития матки и влагалища. Рентгенологические признаки бесплодия. Рентгенологическая и ультразвуковая картина доброкачественных и злокачественных опухолей матки, опухолей и кист яичников. Ультразвуковой метод как составная часть лучевой диагностики. Обязанности должностных лиц кабинета УЗ-диагностики, положения о персонале кабинета. Ультразвуковое исследование сосудистой системы и мягких тканей конечностей. Методика исследования со- судов. Стандартные позиции ультразвукового датчика для визуализации сосудов шеи, живота, конечностей. Ультразвуковая семиотика нормальных сосудов. Уль- тразвуковая диагностика заболеваний и повреждений висцеральных и периферических сосудов. Ультразвуко- вая диагностика аневризм сосудов и их стеноза. Ультра- звуковая диагностика заболеваний и повреждений мяг- ких тканей. Ультразвуковая диагностика заболеваний сердца, органов дыхания и средостения. Методика ультразвукового исследования сердца («М» и «В» режимы); методика ДЭхоКГ. Оценка анатомических структур сердца. Эхографическая оценка функционального состояния сердца. Диагностика клапанных и врож- денных пороков сердца. Ультразвуковая диагностика заболеваний миокарда и перикарда, ишемической бо- лезни сердца. Ультразвуковая диагностика заболеваний органов дыхания и средостения. Ультразвуковое иссле- дование печени и селезенки. Методика исследования печени и селезенки. Базовые позиции ультразвукового датчика. Нормальная УЗ-анатомия печени и селезенки. Ультразвуковая семиотика жировой дистрофии и цирроза печени, первичных и вторичных опухолей, абсцессов, гематом, кист печени и селезенки. Ультразвуковая диагностика паразитарных заболеваний печени. Ультразвуковое исследование желчного пузыря и билиарного дерева. Методика исследования желчного пузыря и билиарного дерева. Подготовка к исследованию. Базо- вые положения ультразвукового датчика и УЗ-анатомия желчного пузыря и желчных протоков. Ультразвуковая семиотика аномалий положения и деформаций желч- ного пузыря, особенности ультразвуковой картины при остром и хроническом холецистите, желчнокаменной болезни, холедохолитиазе, доброкачественных и злокачественных опухолях желчного пузыря. Ультразвуковое исследование поджелудочной железы. Методика ис- следования поджелудочной железы. Базовые позиции ультразвукового датчика. Нормальная УЗ-анатомия. Ультразвуковая семиотика острого и хронического вос- паления ткани поджелудочной железы, кист, рака, доб- рокачественных опухолей. Ультразвуковое исследова- ние почек и надпочечников.

	Методика исследования по- чек. Базовые позиции ультразвукового датчика. Нор-

	мальная УЗ-анатомия почек у детей и взрослых. Ультра- звуковая семиотика фибролипоматоза и дистрофии, аномалий развития, кист, поликистоза, рака и доброка- чественных опухолей почек, гидронефроза, острого и хронического пиелонефрита, уролитиаза. УЗ-диагно- стика трансплантированной почки. Ультразвуковая ди- агностика заболеваний надпочечников. Ультразвуковая диагностика заболеваний и повреждений живота. Об- щие принципы ультразвуковых исследований органов живота. Ультразвуковая диагностика заболеваний желудочно-кишечного тракта и повреждений органов живота. Ультразвуковая диагностика неорганных опухолей и поражений лимфатических узлов живота. Ультра- звуковое исследование органов малого таза. Методика исследования органов малого таза, в том числе у бере- менных. Базовые положения ультразвукового датчика. Нормальная УЗанатомия малого таза у мужчин и жен- щин. Диагностика заболеваний и повреждений моче- вого пузыря и половых органов у мужчин. УЗ-диагно- стика нормального менструального цикла и при его нарушениях. УЗ-диагностика заболеваний яичников и матки. Ультразвуковая семиотика заболеваний предста- тельной железы и мочевого пузыря. Ультразвуковое ис- следование молочной железы. Показания к проведению УЗ-маммографии. Методика исследования железы на аппаратах общего назначения. Ультразвуковая семио- тика кист и солидных образований в железе, УЗ-семио- тика фиброзно-кистозной мастопатии, доброкачествен- ных и злокачественных опухолей. Ультразвуковое ис- следование щитовидной железы и других анатомических структур шеи. Методика исследования щитовидной железы. Базовые позиции ультразвукового датчика. Нормальная УЗ-анатомия щитовидной железы и других анатомических структур шеи. Ультразвуковая семио- тика диффузного поражения щитовидной железы. УЗ- диагностика кист, доброкачественных и злокачествен- ных опухолей. Ультразвуковая диагностика заболева- ний слюнных желез. Ультразвуковое исследование глаз. Методика исследования глаза с помощью аппаратов об- щего назначения. УЗ-семиотика повреждений и некото- рых заболеваний глаза. Выполнение биопсии и диагностических процедур под контролем ультразвука. Показания к проведению пункции под контролем УЗ, противопоказания. Подготовка к пункции. Оснащение УЗ-кабинета, в котором проводятся биопсия и диагностика. Стерилизация датчика и инструмента. Выполнение диа- гностических процедур под ультразвуковым контролем. Методика проведения пункции под контролем УЗ. Современные принципы и методики компьютерно-томографической диагностики заболеваний и по-

	врежденій органов грудной клетки. План КТ-исследования органов грудной клетки. Схемы и методические приемы анализа КТ-картины органов грудной клетки. Рациональные приемы проведения дифференциальной

	диагностики. КТ-диагностика повреждений и заболеваний легких, плевры и средостения. Методика ангиоКТ при заболеваниях и повреждениях органов груди. Типичные варианты формулировки заключений. Современные принципы и методики компьютерно-томографической диагностики заболеваний и повреждений пищеварительной системы. План КТ-исследования пищеварительной системы. Проведение исследования с применением контрастных веществ. Определение показаний к применению специальных методик исследования. Схемы и методические приемы анализа КТ-картины ор- ганов пищеварения. Рациональные приемы проведения дифференциальной диагностики. КТ-диагностика по- вреждений и заболеваний печени, селезенки, поджелу- дочной железы, желчевыводящих путей. Методика ан- гио-КТ при заболеваниях и повреждениях пищевари- тельной системы. Типичные варианты формулировки заключений. Современные принципы и методики ком- пьютерно-томографической диагностики заболеваний и повреждений органов и тканей забрюшинного пространства. План КТ-исследования мочеполовых органов и забрюшинного пространства. Проведение исследований с применением контрастных веществ. Определение показаний к применению специальных методик исследования. Схемы и методические приемы анализа КТ-картины мочеполовых органов и органов забрюшинного пространства. Рациональные приемы проведе- ния дифференциальной диагностики. КТ-диагностика повреждений и заболеваний почек, надпочечников, мо- чевого пузыря, предстательной железы, яичников, матки, тканей забрюшинного пространства. Методика ангио-КТ при заболеваниях и повреждениях органов и тканей забрюшинного пространства. Типичные вари- анты формулировки заключений. Современные прин- ципы и методики компьютерно-томографической диа- гностики костно-суставной системы. План КТ-исследо- вания костей и суставов. Проведение исследования с применением контрастных веществ. Определение пока- заний к применению специальных методик исследова- ния. Схемы и методические приемы анализа КТ-кар- тины костей и суставов. Рациональные приемы прове- дения дифференциальной диагностики. КТдиагностика повреждений костей, суставов, позвоночника. Типичные варианты формулировки заключений. Основы магнитно-резонансной томографии при заболеваниях и повреждениях внутренних органов и центральной нервной системы. Современные принципы и методики магнитно-резонансной диагностики заболе- ваний и повреждений черепа и головного мозга. МРТ- диагностика черепно-мозговой травмы, опухолевых, воспалительных и паразитарных заболеваний головного мозга. Типичные варианты формулировки заключений. Современные принципы и

	методики МРТ-диагностики заболеваний и повреждений органов грудной полости,

	органов брюшной полости и забрюшинного пространства, костно-суставной системы, позвоночника и спинного мозга. Возможности и значение данных радионуклидных исследований в распознавании и дифференциальной диагностике заболеваний щитовидной железы и нарушений йодного обмена в организме. Радионуклидная диагностика заболеваний печени и желчных путей. Характеристика применяемых радиофармацевтических препаратов. Гепатография, сканирование и другие мето- дики. Роль и место радионуклидных исследований в ди- агностике заболеваний печени и желчных путей. Радио- нуклидная диагностика в урологии и нефрологии. Ха- рактеристика применяемых радиофармацевтических препаратов, применяемых для исследования почек. Радионуклидная ренография, сканирование почек, нефросцинтиграфия и другие методики, их возможности и диагностическое значение. Методики радионуклидных исследований сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, пищеварительного тракта, системы кроветворения и других органов. Возможности и значение радионуклидных исследований в распознавании острых заболеваний и повреждений различных органов и систем. Радионуклидная диагностика опухолей. Биофизическое обоснование применения радионуклидных исследований для распознавания и дифференциаль- ной диагностики опухолей. Характеристика радиофар- мацевтических препаратов, применяемых в онкологиче- ской практике. Особенности методик радионуклидных исследований, используемых для распознавания опухо- лей различных локализаций, их возможности и значе- ние. Диагностические возможности радионуклидных исследований в оценке распространенности опухолевого процесса, значение данных этих исследований в выборе способов лечения и оценке эффективности лечебных мероприятий. Этика и деонтология врача. Ведение медицинской документации. Запись протоколов исследования. Формулировки заключений. МКБ. Стохастические лучевые поражения в лучевой диагностике.
Раздел 4. Неотложная лучевая диагностика	
Тема 4.1. Принципы современной неотложной лучевой диагностики Тема 4.2. Неотложная лучевая помощь в отделениях реанимации, в блоках и палатах интенсивной терапии, при массовых поражениях	Принципы современной неотложной лучевой диагностики. Организация неотложной лучевой диагностики в зоне первичной медицинской помощи, в городских и районных больницах, в специализированных больницах скорой помощи. Неотложная лучевая помощь в отделениях реанимации, в блоках и палатах интенсивной терапии. Организация и содержание неотложной лучевой помощи при массовых радиационных и комбинированных поражениях.

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям

по дисци- плине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способно- стей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, рас- ширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием ак- тивных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседа- ний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, дей- ствий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с испол- нением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в про- цессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (ме- тод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой об- становке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсцени- ровки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребно- сти и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других ви- дов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отли- чается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде пред- метно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать раци- ональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое со- держит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на про- стые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межлич- ностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, плани- рование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается не- ограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный об- мен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей сто- роны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение спо- собствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в тече- ние которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогиче- ский работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить ли- дера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная мо- дель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На кол- локвиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и об- суждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучаю- щимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую про- блему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обуча- ющийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разра- ботку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практи- ческих задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных обла- стей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - современная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оценивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как под- борка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навы- ков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использо- ваны в научных целях.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ

1. Понятие о лучевой диагностике как клинической дисциплине.
2. Предмет изучения лучевой диагностики
3. История развития лучевой диагностики
4. Перспективы развития лучевой диагностики
5. Противолучевая защита

РАЗДЕЛ 2. МЕТОДЫ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ

1. Рентгенодиагностика.
2. Радионуклидная диагностика.
3. Ультразвуковая диагностика.
4. Магнитно-резонансная диагностика.

РАЗДЕЛ 3. ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ И ПОВРЕЖДЕНИЙ ОРГАНОВ И СИСТЕМ ОРГАНИЗМА

1. Лучевая диагностика заболеваний и повреждений органов дыхания, средостения и диафрагмы.
2. Лучевая диагностика заболеваний и повреждений сердца и крупных сосудов.
3. Лучевая диагностика заболеваний и повреждений пищевода, желудка.

4. Лучевая диагностика заболеваний кишечника, печени, желчных путей и поджелудочной железы.
5. Лучевая диагностика заболеваний и повреждений головы, шеи и позвоночника.
6. Лучевая диагностика заболеваний и повреждений костно-суставной системы
7. Лучевая диагностика заболеваний и повреждений почек и мочевыводящих пу-

тей.

8. Лучевая диагностика в акушерстве и гинекологии.

РАЗДЕЛ 4. НЕОТЛОЖНАЯ ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА

1. Организация и содержание неотложной лучевой помощи при массовых радиационных и комбинированных поражениях..

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Лучевая диагностика*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

− знакомит с новым учебным материалом;

− разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;

− систематизирует учебный материал;

− ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

− внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;

− ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;

− внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;

− запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;

− постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;

− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-ис- следовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по за- данию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за ра- ботой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомен- дуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по воз- можности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподава- телем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в ме- тодических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на опре- деление основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые по- ясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно до- биваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт по- казывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запом-

нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочником для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внима- тельное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть по- нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавате- лем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснован- ным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логи- ческой структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседнев- ной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вы- текающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продол- жать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов пол- ностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных уси- лий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются вы- писки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассмат- ривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список исполь- зованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней стра- нице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печат- ной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, ниж- нее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной ли- тературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог об- суждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с науч- ной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения фор- мулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный во- прос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с со- временностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с

научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосред- ственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться норма- тивно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ре- сурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающи- еся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца
– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровож- дать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостат- ком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходи- мый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложен- ный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 ми- нут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10
минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко из- лагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.

4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.

5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диа- грамм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в ра- бочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых зна- ний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, пред- ставленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изу- чении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не суще- ственными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу- ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются фор- мулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения приня- того решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания по анализу результатов исследования.

Анализ должен проводиться в соответствии с протоколом, утвержденным для каждого вида исследования. Заключение должно соответствовать объективной картине.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению зна- ний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических за- дач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, си- стематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан лечебного факультета
_____/ Ю.А.Климов /
«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Функциональная диагностика»* разрабо- таны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего об- разования - специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образо- вания - программы специалитета по специальности «Лечебное дело»

Методические материалы дисциплины (модуля) разработаны рабочей группой в составе: кандидат медицинских наук Мартиросян Л.А., кандидат медицинских наук Смирнова О.А.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании Ученого совета Лечебного факультета
Протокол № 1от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов
(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)....4

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)...20

1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля)....23

1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)....24

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)....25

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ....35

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗА- НЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм орга- низации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного матери- ала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент техно- логии представления учебного материала путем логически стройного, систематически после- довательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, си- стематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдель- ные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятель- ной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследова- тельской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкре- тизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-по- нятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного мате- риала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каж- дого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучаю- щиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для вы- яснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных ре- зультатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Про- блемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размыш- ления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача со- держит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презента- цию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично ин- тегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единствен- ное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвле- кать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обу- чающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
Раздел 1. Основы организации службы функциональной диагностики	
Тема 1.1. Организация функциональной диагностики в РФ и пути ее развития	Принципы организации функциональной диагностики в РФ в условиях первичного звена, в диагностических центрах. Организация работы отделений (кабинетов) функциональной диагностики. Штатное расписание. Расчетные нормы нагрузки для врача и ме- дицинской сестры отделения (кабинета) функциональ- ной диагностики. Минимальный набор методов и ме- тодик функциональных исследований для лечебно- профилактических учреждений. Формы медицинской документации отделения (кабинета) функциональной диагностики. Квалификационные требования к врачу- специалисту функциональной диагностики, медицин- ской сестре отделения. Организация хозрасчетной дея- тельности отделений (кабинетов) функциональной ди- агностики. Этика и деонтология в деятельности врача. МКБ. Применение скрининговых методов функцио- нальной диагностики при диспансеризации населения. Метрологические характеристики аппаратуры для функциональной диагностики. Системы единиц измерения. Характеристики средств измерений. Предел. Точность. Инерционность. Ошибки измерений. Эксплуатация аппаратуры. Мет- рологическая проверка аппаратуры. Датчики (прием информации). Усилители. Стимуляторы (генераторы). Регистрирующие устройства. Аналоговые регистриру- ющие устройства. Цифровые регистрирующие устрой- ства. Основные приборы для исследования функции
Тема 1.2. Аппаратурное обеспечение и методические основы функциональной диагностики	

	внешнего дыхания, транспорта газов, энергетического

	обмена. Основные приборы для исследования гемодинамики. Аппаратура для визуализации сердца и сосудов. Аппаратура для изучения микроциркуляции. Основные приборы для функциональных исследований в неврологии. Техника безопасности при работе с функционально-диагностической аппаратурой. Операционные системы. Использование ЭВМ в функциональных исследованиях. ЭВМ как регистрирующие устройства. Обработка и хранение данных функционально-диагностических исследований с помощью ЭВМ. Место ЭВМ в организации и управлении подраз- делениями функциональной диагностики.
Раздел 2. Теоретические основы оценки функционального состояния органов, систем и целого организма	
Тема 2.1. Функциональные системы организма	Теория функциональных систем и другие теории физиологии. Нервная и гуморальная регуляция функций. Гомеостаз. Адаптация и компенсация функций систем и органов. Функциональная система кровообращения. Строение и общая физиология сердечно-сосудистой системы. Закономерности движения крови по сосудам большого и малого кругов кровообращения. Регуляция сердечно-сосудистой системы. Функциональная си- стема дыхания. Внешнее дыхание. Обмен газов в лег- ких и их перенос кровью. Регуляция дыхания. Память. Мышление. Мотивации. Эмоции. Типы высшей нервной деятельности. Современные теории сна. Физиологические механизмы сна. Расстройства сна.
Тема 2.2 Основы оценки функционального состояния органов, систем и целого организма	
Раздел 3. Функциональная диагностика заболеваний и состояний	
Тема 3.1. Функциональная диагностика состояния сердечно-сосудистой системы и системы дыхания	Анатомия и физиология сердца. Строение сократительного миокарда. Основные функции сердца: автоматизм, проводимость, возбудимость, сократимость, тоничность. Проводящая система сердца: анатомо-функциональная характеристика. Синусовый (С-А) узел. Внутрипредсердные и межпредсерный проводящие тракты. Центры латентного автоматизма в пред- сердиях. Атриовентрикулярное (AV) соединение. Си- стема Гиса-Пуркинье. Электрофизиология миокарда. Мембранная теория возникновения биопотенциалов сердца. Возбуждение миокардиальных клеток: потен- циал покоя и действия мембраны сократительного во- локна. Автоматизм миокардиальных клеток, трансмембранный потенциал. Электрические механизмы проведения импульса миокардиальными клетками. Рефрактерность возбужденной миокардиальной клетки. Дипольная и мультипольная теории формирования электрического поля сердца и генеза электрокардиограммы (ЭКГ). Элементарные диполи – элементы сердца как генератора биотока. Понятие о суммарном (эквивалентном) диполе. Динамика суммарного диполя в течение сердечного цикла. Электрическое поле
Тема 3.2. Функциональная диагностика состояния нервной системы и других систем организма	

	сердца в теле (объемном проводнике) здорового человека. Определение ЭКГ как кривой, отражающей дина- мику разности потенциалов в 2-х точках электриче- ского поля сердца в течение сердечного цикла. Ось от- ведения ЭКГ: расположение, полярность. Однополюс- ные, двухполюсные отведения ЭКГ. Векторный прин- цип в клинической ЭКГ. Векторные и скалярные вели- чины. Вектор и его характеристики. Сложение векто- ров. Суммарный вектор. Векторы электродвижущих сил (ЭДС) возбуждения сердца: моментные, средние. Проекция динамики моментных векторов на ось отве- дения ЭКГ. Изменение суммарного вектора сердца в течение процессов де- и реполяризации. Формирова- ние элементов ЭКГ при распространении волны возбуждения по миокарду. Ориентация средних векторов P, QRS и T в норме, варианты нормы. Изменение ориентации средних векторов при патологии миокарда (гипертрофия предсердий и желудочков). Принципы работы электрокардиографа – прибора, регистрирующего разность потенциалов электрического поля сердца. Векторный анализ ЭКГ для оценки изменений амплитуды, направления, формы зубцов и смещения сегментов. Проекция средних вектров на оси отведений. Проекция средних векторов P, QRS и T на оси отведений 6-осевой системы координат во фронтальной плоскости. Проекция средних векторов на оси грудных отведений в горизонтальной плоскости. Определение амплитуды зубцов ЭКГ по проекции средних векторов на оси отведений. Нормальная динамика моментных векторов P, QRS и T в течение сердечного цикла. Из- менение направления моментных векторов P, QRS и T в зависимости от характера поражения миокарда (ги- пертрофии, блокады и др.). Последовательность прове- дения векторного анализа ЭКГ. Электрическая ось сердца. Понятие об электрической оси сердца (ЭОС). Способы определения положения ЭОС. Варианты направлений ЭОС (значения угла альфа QRS). ЭОС в норме и при патологии. Значение клинических сведений и телосложения пациента для правильной оценки ЭКГ. Временной анализ ЭКГ. Элементы нормальной ЭКГ (зубцы, сегменты, интервалы). Анализ продолжи- тельности межцикловых интервалов ЭКГ. Определе- ние частоты и регулярности сердечных сокращений. Анализ продолжительности внутрицикловых интерва- лов ЭКГ (зубцов, сегментов, интервалов). Нормативы продолжительности элементов ЭКГ. Амплитудный анализ ЭКГ. Понятие об изоэлектрической линии. Определение амплитуды зубцов на ЭКГ. Определение смещения сегментов на ЭКГ. Отведения общепринятой ЭКГ (12 отведений). Стандартные отведения: I, II, III. Усиленные однополюсные отведения от конечностей: aVR, aVL, aVF. Шестиосевая система координат.

	Грудные однополюсные отведения: V_1–V_6. Дополнительные отведения ЭКГ. Дополнительные крайние левые (задние) грудные отведения (V_7, V_8, V_9). Дополни- тельные правые грудные отведения: (V_3R–V_6R). До- полнительные высокие грудные отведения (на 1–2 межреберья выше общепринятого уровня регистра- ции). Дополнительные низкие грудные отведения (на 1–2 межреберья ниже общепринятого уровня регистра- ции). Отведения по Небу (D, A, I). Отведения по Кле- тену. Отведения по Лиану (S5). Пищеводные отведе- ния. Значение дополнительных отведений ЭКГ в диа- гностике патологии миокарда. Нормальная ЭКГ взрослых в отведениях от конечностей. Характеристика зубцов и сегментов. Электрическая ось P, QRS, T. Нормальная ЭКГ взрослых в грудных отведениях. Характеристика зубцов и сегмен- тов. Переходная зона. Варианты нормальной ЭКГ при ротациях сердца в грудной клетке. Поворот сердца во- круг передне-задней оси. Поворот сердца вокруг про- дольной оси. Поворот сердца по часовой стрелке. По- ворот сердца против часовой стрелки. Поворот сердца вокруг поперечной оси. Поворот верхушкой вперед. Поворот верхушкой назад. Комбинированные пово- роты сердца. ЭКГ при декстрокардии у здорового че- ловека. Нормальная ЭКГ в дополнительных отведе- ниях. Характеристика зубцов и сегментов. Нормальная ЭКГ у детей различных возрастных групп. ЭКГ ново- рожденных. ЭКГ детей первого года жизни (1 мес.–1 год). ЭКГ детей раннего детского возраста (1–3 года). ЭКГ детей дошкольного возраста (4–7 лет). ЭКГ детей школьного возраста (7–15 лет). Генез изменений ЭКГ при гипертрофии и перегрузке отделов сердца.ЭКГ при гипертрофии предсердий. Признаки гипертрофии правого предсердия. Признаки гипертрофии левого предсердия. Комбинирован- ная гипертрофия предсердий. ЭКГ при гипертрофии и перегрузке желудочков. Признаки гипертрофии левого желудочка (ГЛЖ). Варианты изменений ЭКГ, связан- ные со степенью выраженности ГЛЖ. Признаки пере- грузки ЛЖ. Ассиметрическая гипертрофия межжелу- дочковой перегородки (МЖП). Признаки гипертрофии правого желудочка (ГПЖ). «R»- и «S»-типы гипертро- фий ПЖ. Варианты изменений ЭКГ, связанные со степенью выраженности ГПЖ. Признаки острой перегрузки ПЖ. Комбинированная гипертрофия желудочков. ЭКГ-признаки гипертрофии миокарда у новорожденных. Критерии гипертрофии миокарда у детей после периода новорожденности. Генез изменений ЭКГ при нарушениях внутрижелудочковой проводимости. Клиническое значение внутрижелудочковых блокад: распространенность, кардиодинамика, прогноз, лечение. Концепция строения системы Гиса. Классификация внутрижелудочко-

	вых блокад по локализации, выраженности и постоянству. ЭКГ при блокадах в системе левой ножки пучка Гиса. Блокада передне-верхнего (переднего) разветвления левой ножки пучка Гиса. Блокада заднее-нижнего (заднего) разветвления левой ножки пучка Гиса. Бло- када срединного разветвления левой ножки пучка Гиса. Неполная блокада левой ножки пучка Гиса. Пол- ная блокада левой ножки пучка Гиса ЭКГ при блокадах правой ножки пучка Гиса. Неполная блокада правой ножки пучка Гиса. Полная блокада правой ножки пучка Гиса. ЭКГ при сочетанных блокадах пучка Гиса. Сочетание полной блокады правой ножки и передне-верхнего разветвления левой ножки пучка Гиса. Сочетание полной блокады правой ножки и заднениженего разветвления левой ножки пучка Гиса. Неполные и интермиттирующие блокады обеих ножек пучка Гиса, приводящие к AV-блокадам I и II степени дистального типа. Полные блокады обеих ножек пучка Гиса как проявление полной AV-блокады дистального типа. Очаговые (фокальные) перифериче- ские блокады, арборизационная блокада. ЭКГ при пре- ходящих и перемежающихся внутрижелудочковых блокадах. Ритмозависимые преходящие внутрижелу- дочковые блокады. Преходящие блокады в остром пе- риоде сердечно-сосудистых заболеваний. Преходящие блокады, вызванные приемом лекарственных препара- тов. ЭКГ при синдроме Вольфа-Паркинсона-Уайта (WPW). Атипичный синдром WPW. «Скрытый» синдром WPW. Преходящий, перемежающийся и латентный синдром WPW. ЭКГ при синдроме короткого PQ (PR).ЭКГ при предвозбуждении по волокнам Махейма. Очаговые поражения миокарда. Классификация очаговых поражений миокарда. Инфаркт миокарда (ИМ). Электрофизиология очага поражения при остром инфаркте миокарда (ОИМ). Структурно-функ- циональные зоны очага поражения (ишемия, ишемиче- ское повреждение, некроз) и их ЭКГ-проявления. Электрофизиология и варианты монофазной кривой. Электрогенез классических и реципрокных изменений ЭКГ. Стадии течения ОИМ. Последовательность воз- никновения изменений ЭКГ при ОИМ. Обратная эво- люция изменений ЭКГ в течении ОИМ. ЭКГ при трансмуральном, крупноочаговом, субэндокардиаль- ном и мелкоочаговом ИМ (Q-образующем и Q-необразующем). Локализация инфарктов миокарда. ЭКГ при ИМ правого желудочка. ЭКГ признаки ИМ предсердий. Осложненный ИМ. Ранний (ограниченный) и рас- пространенный (диффузный) перикардит. Разрыв мио- карда, ЭКГ-признаки предразрыва. Инфаркт папилляр- ных мышц. Острая аневризма левого желудочка. Тром- боэмболия легочной артерии. Нарушения ритма и про-

	водимости сердца. Внутрижелудочковые блокады, периинфарктные и интраинфарктные блокады. ЭКГ при рецидивирующих и повторных острых инфарктах мио- карда. ЭКГ при постинфарктном кардиосклерозе и ане- вризмах левого желудочка. ЭКГ при сочетании ин- фаркта миокарда различной локализации с внутриже- лудочковыми блокадами. ЭКГ при сочетании ин- фаркта миокарда с синдромом WPW. ЭКГ при ин- фаркте миокарда на фоне искусственного водителя ритма сердца. Стенокардия и хроническая ИБС. ЭКГ во время приступа стенокардии. ЭКГ при хронической ИБС. Пробы при ИБС. Динамика ЭКГ при проведении проб с физической нагрузкой. Положительные резуль- таты пробы – «ишемические» изменения ЭКГ. Значе- ние нарушений сердечного ритма, проводимости и др. изменений ЭКГ во время пробы с физической нагруз- кой в диагностике ИБС. Другие функциональные ЭКГ- пробы для выявления ИБС. Клинико-физиологическая классификация аритмий и блокад. Генез нарушений образования и проведения импульсов. ЭКГ при нарушениях автоматизма синусового узла. Синусовая тахикардия. Синусовая брадикардия. Синусовая аритмия. Остановка синусовго узла. Ригидный синусовый узел. Проявления или изменения автоматизма латентных водителей ритма. Предсердные эктопические комплексы и ритмы. Правопредсердные ритмы. Левопредсердные ритмы. Ритм коронарного синуса и коронарного узла. Атриовентрикулярные комплексы и ритмы. Идиовентрикулярные комплексы и ритмы. Медленные (замещающие) выскальзывающие комплексы и ритмы. Ускоренные выскальзывающие комплексы и ритмы. Миграция суправентрикулярного водителя ритма. Атриовентрикулярная диссоциация .Неполная AV-диссо- циация. Полная AV-диссоциация. Экстрасистолия. Ге- нез, клиническое значение и классификация экстраси- столии. Критерии экстрасистолии: интервал сцепле- ния, постэкстрасистолическая пауза, интерполирован- ные экстрасистолы. Предсердная экстрасистолия. Экстрасистолия из AV-соединения. Желудочковая экстрасистолия. Экстрасистолы: мономорфные, монофокусные и полиморфные. Экстрасистолы: парные, аллорит- мия. Экстрасистолы: ранние, сверхранние. Фибрилля- ция и трепетание предсердий. Генез, клиническое зна- чение и прогноз при фибрилляции и трепетании пред- сердий. ЭКГ-признаки фибрилляции предсердий. ЭКГ-признаки трепетания предсердий. Пароксизмаль- ные и хронические тахикардии. Патогенез и классифи- кация пароксизмальных и хронических (постоянно- возвратных) суправентрикулярных и желудочковых тахикардий. Синусовая реципрокная пароксизмальная тахикардия Предсердная реципрокная пароксизмальная и

	хроническая (постоянно-возвратная) тахикардия.

	Предсердные очаговые (фокусные) пароксизмальные и хронические тахикардии. Предсердная тахикардия с антероградной AV-блокадой II степени. Многоочаговая (хаотическая) предсердная тахикардия. Атриовентрикулярные (AV) реципрокные пароксизмальные и хронические тахикардии. Пароксизмальная AV-узловая реципрокная тахикардия. Пароксизмальная AV-ре- ципрокная (круговая) тахикардия при наличии допол- нительных путей проведения (антидромная и орто- дромная, с широкими и узкими комплексами QRS). Очаговые (фокусные) пароксизмальная и хроническая тахикардии из AV-соединения. Желудочковые тахи- кардии (ЖТ). Мономорфная пароксизмальная ЖТ. По- лиморфная (альтернирующая) пароксизмальная ЖТ . Двунаправленная пароксизмальная ЖТ. Пароксизмальная ЖТ типа «пируэт». Непрерывная «синусоидальная» (префибрилляторная) пароксизмальная ЖТ. Фибрилляция и трепетание желудочков. Генез, клиническое значение и прогноз при фибрилляции и трепетании желудочков. ЭКГ-признаки фибрилляции желудочков. ЭКГ-признаки трепетания желудочков. ЭКГ при асистолии сердца Суправентрикулярные блокады. Клинико-физиологическая классификация суправентрикулярных блокад. Синоатриальные блокады I, II, III степени. Межпредсердные и внутрипредсердные блокады. Предсердная диссоциация. Блокада пучка Бахмана (межпредсердная блокада). Внутрипредсердные блокады. Атриовентрикулярные блокады. AV-блокада I степени проксимального и дистального уровня. AV-блокада II степени проксимального и дистального уровня (с периодикой и без периодики Венкебаха-Самойлова). AV-блокада III степени проксимального и дистального уровня. Парасистолия. Генез и клиническое значение парасистолии. ЭКГ-критерии парасисто- лии. Предсердная парасистолия. Парасистолия из AV- соединения. Желудочковая парасистолия. Парасисто- лия сцепленного типа. Дублированная тахикардия. Электрокардиостимуляция (ЭКС). Показния к ЭКС. Виды ЭКС. ЭКГ-признаки адекватной ЭКС. ЭКГ-признаки неадекватной ЭКС .Некоторые ЭКГ-синдромы, связанные с нарушением ритма и проводимости. Синдром слабости синусового узла. Синдром удлиненного интервала QT. Синдром Бругада. Синдром ранней ре- поляризации желудочков. Острое легочное сердце. Кардиомиопатии: гипертрофическая и дилатационная. Миокардиодистрофии: дисгормональная, алкогольная, при токсических воздействиях, при анемии. Миокардиты. Перикардиты. Эндокринные заболевания (тиреотоксикоз, гипотиреоз, ожирение). Нарушение баланса электролитов (гипо-, гиперкалиемия, гипо-, гиперкальциемия) и заболевания, при которых они наблюдаются. Воздей-

	ствие лекарственных препаратов на миокард.

	Проба с физической нагрузкой. Дыхательная проба. Ортостатическая проба. Термическая проба. Ги- поксемические пробы. Лекарственные пробы. Стресс-ЭКГ (велоэргометрия, тредмил). Диагностические возможности стресс-ЭКГ. Показания и противопоказания к проведению исследования. Методика проведения стресс-ЭКГ. Критерии оценки ИБС по данным стресс-ЭКГ. Фонокардиография (ФКГ). Физиологические основы образования тонов и шумов. ФКГ-симптоматика нормы. ФКГ-симптоматика врожденных пороков сердца. ФКГ-симптоматика приобретенных пороков сердца. Прекардиальное картирование (ПК). Диагностические возможности ПК. Системы от- ведений ПК. ЭКГ в отведениях ПК в норме. ЭКГ в от- ведениях ПК при патологии. Корригированные ортого- нальные отведения ЭКГ. Система корригированных ортогональных отведений ЭКГ. Диагностические воз- можности корригированных ортогональных отведений ЭКГ. ЭКГ в корригированных ортогональных отведе- ниях в норме. ЭКГ в корригированных ортогональных отведениях при патологии. Методы длительной регистрации ЭКГ. Прикроватное мониторирование в блоках интенсивной терапии. Длительное (амбулаторное) мониторирование ЭКГ по методу Холтера (ХМ). Пока- зания к проведению ХМ. Методика исследования. От- ведения ЭКГ при ХМ. Диагностика нарушений ритма сердца. Диагностика изменений ЭКГ по ишемиче- скому типу. Критерии эффективности антиаритмиче- ской и антиангинальной терапии по данным ХМ. Бифункциональное мониторирование: суточное мониторирование ЭКГ (ХМ) и суточное мониторирование АД (СМАД). Показания к проведению исследования. Ме- тодика исследования. Оценка результатов исследова- ния. Методы электрофизиологического исследования. Электрограмма пучка Гиса. Чреспищеводная электри- ческая стимуляция предсердий. Значение методов электрофизиологического исследования в диагностике нарушений ритма и проводимости сердца. Новые ме- тоды ЭКГ-исследования. Вариабельность сердечного ритма ЭКГ высокого разрешения. Оценка поздних потенциалов предсердий и желудочков. Оценка дисперсии интервала QT. Оценка альтернации зубца Т. Общая структура и функция системы внешнего дыхания. Морфология аппарата вентиляции легких. Биомеханика дыхания. Основные понятия и закономерности биомеханики. Эластические свойства аппарата вентиляции легких; поверхностно-активные свой- ства легких. Неэластические свойства аппарата венти- ляции легких. Статические легочные объемы и емко- сти. Растяжимость легких. Аэродинамическое сопро- тивление. Механическая работа дыхания.

	Основные типы нарушений биомеханики (обструктивный, ре- стриктивный, смешанный). Изменения биомеханики

	дыхания при различных заболеваниях. Факторы, определяющие развитие недостаточности внешнего дыхания. Анатомо-физиологические особенности системы внешнего дыхания у детей. Вентиляция. Общая легочная вентиляция. Альвеолярная вентиляция; состав альвеолярного воздуха. Максимальная вентиляция легких. Альвеолярная гипо- вентиляция. Альвеолярная гипервентиляция. Регио- нарные различия вентиляции и ее неравномерность в норме и при патологии. Легочное кровообращение. Особенности кровообращения в легких. Неравномер- ность легочного кровотока в норме и при патологии. Вентиляционно-перфузионные отношения в норме и при патологии. Функция диффузии. Обмен газов между альвеолярным воздухом и кровью; диффузион- ная способность легких; компоненты диффузионной способности легких. Нарушения диффузии газов через альвеолокапиллярную мембрану. Связывание и транспорт кровью кислорода. Напряжение, насыщение и содержание кислорода в ар- териальной крови. Кривая диссоциации оксигемогло- бина. Артериальная гипоксемия. Связывание и транс- портировка кровью двуокиси углерода. Формы угле- кислоты в крови и ее выделение в легких. Артериаль- ная гиперкапния и гипокапния. Кислотно-щелочное состояние (КЩС) крови. Показатели кислотно-щелоч- ного состояния крови. Механизм поддержания посто- янства (КЩС) крови. Основные типы нарушений КЩС крови. Понятие недостаточности системы внешнего дыхания. Острая дыхательная недостаточность. Хроническая дыхательная недостаточность. Классификация дыхательной недостаточности. Дыхательная недостаточность вследствие первично внелегочных причин. Типы дыхательной недостаточности вследствие первично легочных нарушений: обструктивный, рестриктивный, диффузионный, перфузионный, распределительный. Объективизация степени дыхательной недостаточности. Гипоксия. Классификация гипоксических состояний. Понятие легочно-сердечной недостаточности. Требования к методам клинико-физиологического исследования. Критерии оценки показателей ды- хания. Вариабельность показателей дыхания. Воспро- изводимость и повторяемость. Должные величины по- казателей дыхания для детей и взрослых. Градации от- клонения показателей дыхания от нормы у детей и взрослых. Приведение легочных объемов к стандарт- ным условиям (BTPS). Приведение измеренного коли- чества газа к стандартным условиям (STPD). Показа- ния и противопоказания к проведению исследования биомеханики дыхания. Требования гигиены. Методика

	построения функционального заключения. Особенности функциональной диагностики внешнего дыхания у детей, у пожилых, у беременных. Спирография. Методика записи Обработка спи- рограммы. Основные показатели спирограммы. Оценка результатов. Электронная спирометрия. Кривая «поток-объем». Основные показатели кривой «поток-объем». Методика проведения спирометрии. Критерии правильности выполнения маневров. Ошибки при выполнении маневров. Общие принципы оценки показателей спирометрии. Оценка исследования при динамическом наблюдении. Скрининговые методы ис- следования. Пикфлоуметрия. Определение аэродина- мического сопротивления дыхательных путей методом перекрытия воздушного потока. Изучение диффузионной способности легких по методу устойчивого состояния. Изучение диффузионной способности легких по методу одиночного вдоха. Интерпретация результатов. Определение давления в малом круге кровообращения. Определение неравномерности распределения вентиляционно-перфузионного отношения в легких. Способы взятия крови для анализа. Определение показателей КЩС. Прямой и косвенный способы определения показателей КЩС. Оценка нарушений КЩС по данным анализа. Фотоксигемометрия. Методы исследования основного обмена у человека. Автоматические системы расчетов обмена в покое и при нагрузках. Ингаляционные пробы с фармакологическими препаратами. Бронходилатационный тест (проба с бронхолитиками). Бронхоконстрикторный тест (провокационная проба). Условия проведения проб. Показания и противопоказания. Препараты для проведения проб. Методики проведения проб у детей и взрослых. Оценка результатов. Провокационная проба с холодным воздухом. Методика проведения. Оценка результатов. Исследование системы внешнего дыхания в условиях физических нагрузок. Показания и противопоказания. Эргоспирометрия. Выявление астмы физического усилия. Оценка результатов. Методы исследования регуляции дыхания. Новые методы исследования системы внешнего дыхания. Использование нейрофизиологических методов исследования в клинической практике. Основы нейроанатомии. Основы нейрофизиологии. Биофизические, нейрофизиологические основы, клеточный субстрат ритмов электроэнцефалографии (ЭЭГ). Нейрофизиологические основы, биофизические аспекты и клеточный субстрат метода вызванных потенциалов (ВП). Нейрофизиологическая организация сенсомоторной системы. Функциональные особенности вегетативной

	нервной системы (ВНС). Сегментарные и надсегментарные отделы ВНС. Гипоталамическая область (морфофункциональная организация). Лимбическая система (морфофункциональная организация). Клиническая электроэнцефалография (ЭЭГ). История метода. Техника и методика регистрации ЭЭГ. Аппаратура, основные блоки. Электроды. Монтажи (наборы отведений). Электрическая безопасность. Интерпретация ЭЭГ. Артефакты (физической и физиологической природы). Основные виды активности (паттерны), регистрируемые на ЭЭГ у здорового человека (в бодрствовании и во сне). Варианты ЭЭГ у пожилых и старых людей. Неопатологические паттерны ЭЭГ. ЭЭГ детей раннего возраста (нормальные возрастные и патологические знаки). Оценка функционального созревания мозга (индекс ЭЭГ возраста). Признаки функциональной незрелости мозга ЭЭГ при основных заболеваниях головного мозга. Основные принципы написания заключения и интепретации данных ЭЭГ. Компьютерная ЭЭГ. Принципы цифровой безбумажной ЭЭГ (запись, расшифровка, архивирование информации). Количественная оценка показателей различных паттернов ЭЭГ (физиологических ритмов, пароксизмальной активности). Программы обнаруже- ния спайков и припадков. Картирование ЭЭГ и ВП. Метод дипольной локализации, совмещение различ- ных методов нейровизуализации. Перспектива мето- дов компьютерной ЭЭГ. Функциональные нагрузки, интерпретация ЭЭГ при функциональных пробах (активации, фотостимуляции, гипервентиляции и пр.). ЭЭГ при основных заболеваниях головного мозга. Эпилепсия (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение). Пароксизмальные состояния неэпилептической природы (этиология, клиника, диагностика). Очаговые поражения головного мозга (клиника диагностика). Диффузные поражения головного мозга (этиология, клиника, диагностика). Вызванные потен- циалы мозга (ВП). Исторический аспект метода ВП. Сущность метода выделения ВП мозга. Техника и ме- тодика регистрации выделения ВП (нейроусредни- тели). Основные компоненты ВП: пики, компоненты, латентность, амплитуда, межпиковые интервалы, цен- тральное время проведения, интерпретация. Связь компонент ВП со структурой и функцией. Классифи- кация ВП, основы, нормативные данные. Зрительные ВП. Слуховые ВП длиннолатентные. Слуховые ство- ловые ВП коротколатентные. Соматосенсорные ВП. Когнитивные ВП. Вегетативные ВП. ВП в диагностике заболеваний нервной системы. ВП в оценке сенсорных функций на различных уровнях анализатора. При рас- сеянном склерозе и других демиелинизирующих забо- леваниях. При нарушениях мозгового кровообращения

	и инсульте. При опухолях головного мозга различной локализации. При метаболических и токсических

	нарушениях. При нейродегенеративных заболеваниях. При эпилепсии. В оценке старения и деменции. При оценке прогноза и течения черепно-мозговой травмы. При коме и других ареактивных состояниях, тестировании смерти мозга. Интраоперационный и реанимационный мониторинг ВП. Написание заключения по ВП. Некоторые современные методы анализа ВП. Маг- нитная стимуляция (МС) и транскраниальная магнит- ная стимуляция (ТМС) в диагностике и лечении болез- ней нервной системы. Теоретические основы метода. Методика исследования и оборудования. Диагностиче- ские возможности метода. Морфофункциональная организация двигательных единиц и формирование электромиограммы. Типы двигательных единиц. Формирование электромио- граммы. Электромиографическая аппаратура. Элек- тромиография и произвольное напряжение мышц. Ре- гистрация и анализ суммарной электромиограммы произвольного усилия. Исследование потенциалов дви- гательных единиц и мышечных волокон с помощью игольчатых электродов. Методика отведения и реги- страции макропотенциалов двигательных единиц. Вы- званные электрические ответы мышцы и нерва. Иссле- дование скорости распространения возбуждения по двигательным волокнам нерва. Определение скорости распространения возбуждения по двигательным волокнам нерва. Изучение проведения возбуждения по вегетативным нервным волокнам. Вызванные электри- ческие ответы мышцы в исследовании нервно-мышеч- ной передачи. Функциональные и медикаментозные пробы в изучении нервно-мышечной передачи. Меха- низмы формирования электромиографических фено- менов при патологии. Электромиографическая диагно- стика. Заболеваний мотонейронов. Заболеваний пери- ферических нервов. В топической диагностике заболе- ваний периферической нервной системы. Миопатий и других заболеваний мышц. Заболеваний, связанных с патологией нервно-мышечной передачи. Метод вызванного кожно-симпатического потенциала (методика исследования, диагностические возможности). Изучение функционального состояния вегетативных волокон блуждающего нерва по изменениям сердечного ритма. Методические основы ЭхоЭГ. Типовая картина на эхоэнцефалограмме. Количественные показатели ЭхоЭГ. Определение смещения срединных структур мозга. Измерение ширины срединного комплекса (3 желудочка). Измерение боковых желудочков. Средне-селярный индекс. Индекс мозгового плаща. Измерение пульсации на ЭхоЭГ. Заключение по результатам ана- лиза ЭхоЭГ. ЭхоЭГ в диагностике вентрикуломегалии и внутричерепной гипертензии.

	ЭхоЭГ в диагностике черепно-мозговой травмы. Перспективы развития ком- пьютерных программ для ЭхоЭГ.

	Биофизические основы УЗ-диагностики. Аппаратурное обеспечение УЗ-кабинетов. Датчики и управ- ление УЗ-визуализацией. Трансторакальные датчики. Чреспищеводные датчики. Внутрисосудистые дат- чики. Другие датчики. Факторы, влияющие на разре- шающую способность. Артефакты. Принципы доппле- ровской ЭхоКГ. Технические ограничения ЦДК. Об- щие принципы УЗД в кардиологии. Экспертные виды ЭхоКГ . Контрастная ЭхоКГ Компьютерная обработка данных ЭхоКГ. Трехмерная ЭхоКГ. Интраоперационная ЭхоКГ. Color kinesis. Стресс-ЭхоКГ. Протокол стандартного ЭхоКГ- заключения. Особенности ЭхоКГ у детей. Одномерный режим ЭхоКГ. Двухмерный режим ЭхоКГ. Трехмерный режим ЭхоКГ. Четырехмерный режим ЭхоКГ. Одномерный режим ЭхоКГ. Двухмерный режим ЭхоКГ. Трехмерный режим ЭхоКГ. Четырехмерный режим ЭхоКГ. Левая парастернальная позиция. Левая апекаль- ная позиция. Четырехкамерный срез сердца. Пятика- мерный срез сердца. Двухкамерный срез Субксифоидная позиция. Четырехкамерный длинный срез. Короткие срезы. Длинная ось брюшного отдела аорты. Длинная ось нижней полой вены. Су- прастернальная позиция. Правая парастернальная по- зиция. Правая апекальная позиция. Режимы улучше- ния качества изображения. Коронарная болезнь сердца. Виды нарушенной сократимости. Понятие региональной сократимости. Схема сегментарного деления левого желудочка. Методы выявления обратимой ишемии. Стресс-ЭхоКГ. Тканевое допплеровское исследование миокарда. ЭхоКГ при остром инфаркте миокарда. ЭхоКГ в выявлении осложнений КБС. Постинфарктная аневризма ЛЖ. Псевдоаневризма стенки ЛЖ. Постинфарктный ДМЖП. Митрально-папиллярная дисфункция. Поражение сосочковых мышц и хорд. Тромбы в полостях сердца. Инфаркт миокарда правого желудочка. Врожденные аномалии коронарных артерий. Количественная оценка поражения миокарда. Постинфарктное ремоделирование ЛЖ. Технологии 3Д и 4Д в исследовании региональной сократимости. Контрастная ЭхоКГ в исследовании перфузии миокарда. ЭхоКГ-технологии мониторирования (акустическая трассировка контура эндокарда). Болезни миокарда: гипертрофические кардиомиопатии (КМП), застойные КМП, рестриктив- ные КМП, смешанные формы КМП. Патологические внутрисердечные образования: первичные опухоли сердца, миксомы предсердий, опухоли желудочков. Экстракардиальные опухоли, поражающие сердце. Инородные предметы в сердце. Болезни аорты: ане- ризма синусов Вальсальвы, разрыв аневризмы сину-

	сов Вальсальвы, травматические повреждения клапана

	и восходящего отдела аорты, признаки расслоения ане- вризмы аорты. Заболевания перикарда. Визуализация перикарда при патологии. Определение объема жидко- сти в перикарде. Выпот в полости перикарда. Диффе- ренциальная диагностика плеврального и перикар- диального выпотов. Колабирование нижней полой вены. Признаки тампонады сердца. Колабирование правых отделов сердца. Инвагинация стенок. Доппле- ровские признаки нарушения кровотока. Кисты пери- карда. Отсутствие перикарда. Классификация кровеносных сосудов, строение сосудистой стенки. Артериальный отдел большого круга кровообращения. Венозный отдел большого круга кровообращения. Легочное кровообращение. Микроциркуляция. Лимфатическая система. Нарушение движения крови по сосудам. Гемодинамическая характеристика артериальной обструкции. Реография. Биофизические основы реографии. Гемодинамические аспекты основ реографии. Разновидности реографических методик. Показания к иссле- дованию, ограничения для назначения исследований. Врачебный анализ реограмм. Количественные пара- метры реографии. Качественный анализ реограмм. Возрастные изменения реограмм. Особенности реогра- фии у детей. Функциональные пробы при реографии. Реоэнцефалография. Реоэнцефалография бассейна внутренней сонной артерии. Реоэнцефалография вертебробазилярной системы. Реовазография. Реовазогра- фия сосудов верхних конечностей. Реовазография со- судов нижних конечностей. Реовазография при раз- личных заболеваниях и синдромах. Реографические методы в оценке центральной гемодинамики. Поли- реография. Методы измерения артериального и веноз- ного давления. Прямые методы измерения АД. Непря- мые методы измерения АД. Автоматические системы длительного мониторного наблюдения за суточными колебаниями уровня АД (методика, интерпретация результатов). Методы определения венозного давления. Прочие методы исследования гемодинамики. Ультразвуковая визуализация сосудов в одномерном и двухмерном изображениях. Виды допплеровского исследования сосудов. Спектральная импульсноволновая и постоянноволновая допплерография. Цветовые виды допплерографии сосудов. Количественный анализ допплеровского спектра кровотока в сосудах. Индекс резистивности. Пульсативный индекс. Градиент давления. Показания и противопоказания к проведению ультразвукового допплеровского исследования сосудов. Особенности ультразвукового допплеровского исследования сосудов у детей. Ультразвуковое допплеровское исследование экстракраниального отдела брахиоцефальных артерий и артерий головного

	мозга. Анатомия и ультразвуковая анатомия сосудов

	головы и шеи. Технология ультразвукового исследова- ния сосудов головы и шеи. Эхо-структура стенок и просвета магистральных сосудов головы и шеи. Уль- тразвуковые параметры в норме. Ультразвуковые па- раметры при патологии. Признаки патологии внутри- черепных артерий. Функциональные пробы. Ультра- звуковая диагностика заболеваний магистральных со- судов головы и шеи. Особенности ультразвуковой ди- агностики заболеваний магистральных артерий и вен головы и шеи у детей. Инвазивные методы диагно- стики и лечения заболеваний магистральных сосудов шеи и головы под контролем ультразвука. Стандартное ультразвуковое медицинское заключение по исследо- ванию магистральных сосудов шеи. Ультразвуковое допплеровское исследование интракраниальных сосу- дов. Ультразвуковая анатомия и технология транскра- ниального дуплексного и триплексного сканирования артерий головного мозга. Характеристика кровотока в норме. Признаки патологии внутричерепных артерий. Гемодинамически значимый стеноз. Функциональные пробы в оценке эффективности коллатерального кро- вообращения. Оценка функционального резерва моз- гового кровообращения. Ультразвуковая диагностика заболеваний интракраниальных вен и синусов мозга. Стандартное медицинское заключение по результатам ультразвукового исследования сосудов головного мозга. Ультразвуковое допплеровское исследование сосудов верхних и нижних конечностей. Ультразвуко- вая анатомия и технология исследования магистраль- ных артерий и вен верхних и нижних конечностей. Па- раметры ультразвукового допплеровского исследова- ния сосудов верхних и нижних конечностей в норме. Ультразвуковое допплеровское исследование сосудов верхних и нижних конечностей при патологии. Стан- дартное ультразвуковое медицинское заключение по результатам исследования сосудов верхних и нижних конечностей. Ультразвуковое допплеровское исследо- вание брюшного отдела аорты и ее висцеральных вет- вей. Ультразвуковая анатомия и технология ультразву- кового исследования брюшного отдела аорты и ее вис- церальных ветвей. Подготовка больного к ультразву- ковому исследованию сосудов брюшной полости. Ос- новные плоскости локации сосудов брюшной полости. Эхо-структура стенок и просвета сосудов. Допплеров- ские параметры кровотока в сосудах брюшного отдела аорты в норме. Ультразвуковая допплеровская диагно- стика заболеваний брюшного отдела аорты. Стандарт- ное медицинское заключение по ультразвуковому ис- следованию сосудов брюшной аорты. Ультразвуковое допплеровское исследование сосудов кавальной и пор- тальной венозных систем. Ультразвуковая

	анатомия и технология исследования вен воротной и кавальной систем: подготовка больного к ультразвуковому иссле-

	дованию, ультразвуковые параметры состояния стенок, просвета и допплеровских параметров кровотока в норме, ультразвуковая допплеровская диагностика аномалий развития и заболеваний сосудов, вторичные изменения в кавальной и воротной системах при заболеваниях внутренних органов. Стандартное медицинское заключение по результатам ультразвукового исследования сосудов кавальной и воротной венозных систем.
Раздел 4. Константы внутренней среды организма и основы диагностики механизмов поддержания констант	
Тема 4.1. Гомеостатические константы крови, способы их оценки	Гомеостатические константы крови, способы их оценки. Лабораторные методы исследования форменных элементов крови, определения групп крови и оценки групповой совместимости. Методы ФД системы гемостаза крови: определение динамических показателей, содержания факторов свертывающей и противосвертывающей систем, гемостатического потенциала.
Тема 4.2. Константы водноэлектролитного баланса, кислотно-основного равновесия	Константы водно-электролитного баланса, кислотно-основного равновесия: показатели и методы оценки. Гомеостатические функции почек. Методы исследования функции почек: анализы мочи, метод клиренса

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисци- плине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способно- стей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, рас- ширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием ак- тивных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность людей (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседа- ний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, дей- ствий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с испол- нением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в про- цессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (ме- тод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой об- становке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсцени- ровки - научить

ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребно- сти и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других ви- дов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отли- чается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде пред- метно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать раци- ональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое со- держит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на про- стые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межлич- ностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, плани- рование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается не- ограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный об- мен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей сто- роны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение спо- собствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в тече- ние которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогиче- ский работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить ли- дера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и

специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная модель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На кол- локвиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и об- суждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучаю- щимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую про- блему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обуча- ющийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разра- ботку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практи- ческих задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных обла- стей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - совре- менная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оце- нивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как под- борка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навы- ков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использо- ваны в научных целях.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ОСНОВЫ ОРГАНИЗАЦИИ СЛУЖБЫ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ

1. Организация функциональной диагностики в РФ и пути ее развития.
2. Минимальный набор методов и методик функциональных исследований для ле- чебно-профилактических учреждений.
3. Метрологические характеристики аппаратуры для функциональной диагностики.
4. Основные приборы для клинической функциональной диагностики

РАЗДЕЛ 2. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ОРГАНОВ, СИСТЕМ И ЦЕЛОГО ОРГАНИЗМА

1. Основы системного подхода в клинической физиологии.
2. Основы клинической физиологии сердечно-сосудистой системы и системы дыхания.
3. Клиническая физиология центральной и периферической нервной системы.
4. Высшая нервная деятельность человека.

РАЗДЕЛ 3. ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ И ПОВРЕЖДЕНИЙ ОРГАНОВ И СИСТЕМ

1. Теоретические основы электрокардиографии (ЭКГ)
2. Анализ электрокардиограммы (ЭКГ)
3. ЭКГ при гипертрофии и перегрузке отделов сердца
4. Нарушения внутрижелудочковой проводимости в системе Гиса-Пуркинье
5. ЭКГ при ишемической болезни сердца (ИБС)
6. ЭКГ при нарушениях ритма и проводимости
7. Изменения ЭКГ при отдельных заболеваниях
8. Стресс-ЭКГ
9. Общие вопросы методики исследования и критерии оценки показателей дыхания
10. Методы определения показателей биомеханики дыхания
11. Определение диффузионной способности легких и ее компонентов
12. Методы исследования легочного кровообращения
13. Методы исследования газов, кислотно-щелочного состояния крови (КЩС) и основного обмена

РАЗДЕЛ 4. КОНСТАНТЫ ВНУТРЕННЕЙ СРЕДЫ ОРГАНИЗМА И ОСНОВЫ ДИАГНОСТИКИ МЕХАНИЗМОВ ПОДДЕРЖАНИЯ КОНСТАНТ

1.Методы ФД внутреннего дыхания: полярография, оксигемометрия, оценка кривой диссоциации оксигемоглобин

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Функциональная диагностика*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучаю- щихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

− знакомит с новым учебным материалом;

− разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;

− систематизирует учебный материал;

− ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

− внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;

− ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;

− внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;

− запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;

− постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;

− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-ис- следовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по за- данию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за ра- ботой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомен- дуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по воз- можности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподава- телем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в ме- тодических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на опре- деление основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые по- ясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно до- биваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт по- казывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запом- нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочни-

ком для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внима- тельное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть по- нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавате- лем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснован- ным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логи- ческой структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседнев- ной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вы- текающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продол- жать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов пол- ностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных уси- лий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с

целью

отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности.

Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются вы- писки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассмат- ривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список исполь- зованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней стра- нице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печат- ной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, ниж- нее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной ли- тературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог об- суждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с науч- ной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения фор- мулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный во- прос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с со- временностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указыва- ется взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источ- ники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосред- ственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться норма- тивно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ре- сурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающи- еся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца

– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровож- дать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостат- ком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходи- мый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложен- ный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 ми- нут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;

- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко из- лагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:
- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.
3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.
4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.
5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диа- грамм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в ра- бочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых зна- ний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, пред- ставленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изу- чении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не суще- ственными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу-

ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются фор- мулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения приня- того решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания по анализу результатов исследования.

Анализ должен проводиться в соответствии с протоколом, утвержденным для каждого вида исследования. Заключение должно соответствовать объективной картине.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению зна- ний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических за- дач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, си- стематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан лечебного факультета
_____/ Ю.А.Климов /
«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ И ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С НАСЕЛЕНИЕМ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) *«ЗОЖ и организация профилактической работы с населением»* разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования *–специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело*, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы *специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело* (далее – «ОПОП»).

Методические материалы дисциплины (модуля) *«ЗОЖ и организация профилактической работы с населением»* разработаны группой в составе:

Доктор медицинских наук, профессор Гарданова Ж.Р.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании Ученого совета Лечебного факультета

Протокол № 1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов

(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)....4

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)....7

1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля)....10

1.4.Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)....10

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)....11

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ....20

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗА- НЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм орга- низации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного матери- ала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент техно- логии представления учебного материала путем логически стройного, систематически после- довательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, си- стематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдель- ные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятель- ной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследова- тельской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкре- тизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-по- нятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного мате- риала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каж- дого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучаю- щиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для вы- яснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных ре- зультатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Про- блемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размыш- ления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача со- держит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презента- цию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично ин- тегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единствен- ное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвле- кать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обу- чающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	**Содержание учебного материала**
Раздел 1. Здоровье и профилактическая медицина в современных условиях	
Тема 1.1. Государственная политика РФ по развитию здравоохранения, обеспечению охраны и укрепления здоровья	Понятие здоровье в целом. Факторы риска основных хронических неинфекционных заболеваний. Медицинская профилактика - основные понятия, определения. Формы и методы профилактический работы. Закаливание организма. Показания, противопоказания. Методики. Ведение медицинской документации. Компетенции органов, осуществляющих государственный санитарно-эпидемиологический надзор по охране здоровья населения в системе «здоровье – среда». Государственная поли- тика РФ по развитию здравоохранения, обеспечению охраны и укрепления здоровья. Инвалидность. Показатели здоровья населения и их исследование.
Тема 1.2. Медицинская профилактика	
Раздел 2. Основы формирования здорового образа жизни	
Тема 2.1. Гигиеническое воспитание населения и формирование здорового по отдельным аспектам охраны здоровья	Врач-больной – этические вопросы взаимоотношений. Вопросы комплаентности. Интересы пациента и интересы врача. Причины некомплаентности. Факторы, влияющие на увеличение приверженности больных к лечению. Стресс. Немедикаментозные методы коррекции. Тревожно-депрессивные расстройства. Опросники Бека, Гамильтона. Медицинская профилактика основной популяционной па- тологии. Рациональное питание в формировании здорового образа жизни. Принципы рационального питания. Понятие о фак- торах риска. Классические факторы риска хронических неин- фекционных заболеваний.
Тема 2.2. Формирование здорового образа жизни в системе здравоохранения	

	Гиподинамия – фактор риска заболеваний. Влияние низкой физической активности, курения и злоупотребления алкоголем на состояние здоровья. Оценка фактического питания (подсчет калорий, основного обмены). Разработка плана действий по изменению пищевого поведения. Ожирение как фактор риска сердечно-сосудистых и эндокринных заболеваний. Принципы рационального питания. «Ожирение – глобальная проблема. Влияние ожирения на риск смерти». Психологические аспекты формирования здорового образа жизни у населения. Факторы, предрасполагающие к разви- тию тревоги и депрессии. Методы оценки уровня стресса и по- вышение стрессоустойчивости. Простые методы оценки физи- ческой работоспособности. Гиподинамия – фактор риска забо- леваний. Рекомендации по рациональной физической активно- сти. «Табачные изделия, их состав и выделяемые вещества. Виды табачных изделий. Компоненты табачного дыма. Миф о легких сигаретах. Курение кальяна. Влияние никотина на состо- яние полости рта. Обследование курящего человека: спирометрия, определение котинина, содержание метгемоглобина. Методы отказа от курения. Выявление степени никотиновой зависимости (тест Фагестрема), мотивации к отказу от курения. Историческая справка о начале употребления алкоголя. Культурные особенности применения алкоголя. Виды алкогольной продукции. Вред от злоупотребления алкоголя. Употребление алкоголя. Разумные дозы алкоголя. Подсчет доз по количеству и крепости алкоголя. Вопросник на выявление злоупотребления алкоголем. Вред от злоупотребления алкоголя. Употребление «допинга» спортсменами. История борьбы с допингом в мировом спорте, общие принципы борьбы с допингом, ущерб, наносимый допингом. Методы оценки риска опасных неинфекционных заболе- ваний. Технологии обследования в Центрах здоровья. Модуль «ЭСКИЗ - риск». Оценка и подбор диеты – «ЭСКИЗ - диета». Комплексное обследование в Центре здоровья. Консультирование по коррекции факторов риска. Иммунопрофилактика. Планирование и выполнение прививок, включенных в национальный календарь профилакти- ческих прививок. Планирование семьи. Разработка индивидуальных меро- приятий по планированию семьи. Профилактика заболеваний, передающихся половым путем (ЗППП). Организация работы Центров здоровья. Структура Центра здоровья. Порядок направления в Центр здоровья. Взаимодействие с ЛПУ. Работа с диагностическими приборами. Комплексное инструментальное обследование пациентов в центрах здоровья: кардиовизор; биоимпедансометрия; спирометрия; экспресс- оценка риска опасных заболеваний. Работа с лицами с ОВЗ.

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисци- плине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способно- стей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, рас- ширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практиче- ские занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием ак- тивных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным про- блемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой- либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседа- ний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, дей- ствий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с испол- нением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в про- цессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (ме- тод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой об- становке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсцени- ровки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребно- сти и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других ви- дов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отли- чается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде пред- метно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать раци- ональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое со- держит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на про- стые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основан- ный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосред- ственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разо- браться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы

делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межлич- ностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, плани- рование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается не- ограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный об- мен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей сто- роны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение спо- собствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в тече- ние которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогиче- ский работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить ли- дера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная мо- дель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На кол- локвиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и об- суждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового

опроса, позволяющая

преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучаю- щимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую про- блему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обуча- ющийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разра- ботку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практи- ческих задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных обла- стей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - современная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оценивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как под- борка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ЗДОРОВЬЕ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА В СОВРЕМЕН- НЫХ УСЛОВИЯХ

1. Понятие «здоровье населения», показатели его характеризующие.
2. Всемирный День Здоровья: история, актуальные вопросы.
3. Профилактическая медицина в современной системе здравоохранения.
4. Основоположники и выдающиеся гигиенисты (Ф.Ф. Эрисман, Г.В. Хлопин, А.Н. Сысин и др.)
5. Критерии оценки комплексного антропогенного воздействия факторов окружающей среды на здоровье населения.

РАЗДЕЛ 2. ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

1. Традиционные подходы к гигиеническому воспитанию и профилактике заболеваний.
2. Гигиеническое воспитание населения и формирование здорового по отдельным аспектам охраны здоровья.

3. Факторы риска неинфекционных заболеваний и основы их коррекции.
4. Формирование здорового образа жизни в системе здравоохранения.

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Здоровый образ жизни и организация профилактической работы с населением*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

− знакомит с новым учебным материалом;

− разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;

− систематизирует учебный материал;

− ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

− внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;

− ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;

− внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;

− запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;

− постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;

− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-ис- следовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по за- данию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за ра- ботой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомен- дуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по воз- можности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподава- телем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в ме- тодических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на опре- деление основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые по- ясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно до- биваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт по- казывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запом- нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочни-

ком для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внима- тельное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть по- нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавате- лем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснован- ным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логи- ческой структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседнев- ной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вы- текающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продол- жать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов пол- ностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных уси- лий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с

целью

отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности.

Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются вы- писки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассмат- ривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список исполь- зованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней стра- нице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печат- ной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, ниж- нее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной ли- тературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог об- суждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с науч- ной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения фор- мулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный во- прос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с со- временностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указыва- ется взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источ- ники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосред- ственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться норма- тивно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ре- сурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающи- еся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца

– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровож- дать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостат- ком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходи- мый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложен- ный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 ми- нут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;

- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко из- лагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:
- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.
3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.
4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.
5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диа- грамм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в ра- бочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых зна- ний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, пред- ставленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изу- чении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не суще- ственными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу-

ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются фор- мулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения приня- того решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению зна- ний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических за- дач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, си- стематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан лечебного факультета
_____/ Ю.А.Климов /
«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

ГЕРОНТОЛОГИЯ И ГЕРИАТРИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Уровень профессионального образования

Высшее образование –специалитет

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Геронтология и гериатрия»* разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. №988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образо- вания - программы специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело

Методические материалы дисциплины (модуля) разработаны рабочей группой в составе: кандидат медицинских наук, доцент медицинского факультета Гришан М.А., доктор медицинских наук, доктор биологических наук профессор Медведев И.Н.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании Ученого совета Лечебного факультета
Протокол № 1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)....4

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)....8

1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля)....11

1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)....12

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)....13

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ....28

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗА- НЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм орга- низации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного матери- ала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент техно- логии представления учебного материала путем логически стройного, систематически после- довательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, си- стематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдель- ные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятель- ной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследова- тельской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкре- тизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-по- нятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного мате- риала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каж- дого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучаю- щиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для вы- яснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных ре- зультатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Про- блемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размыш- ления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача со- держит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презента- цию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично ин- тегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единствен- ное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвле- кать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обу- чающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	**Содержание учебного материала**
Раздел 1. Основы геронтологии в амбулаторной практике	
Тема 1.1. Анатомия и физиология нервной системы.	Место геронтологии и гериатрии в амбулаторной прак- тике. Понятие пожилой больной. Динамика структуры воз- раста в популяции. Психология старения. Комплексная гери- атрическая оценка состояния и функциональных способно- стей организма стареющего человека. Патология, вызываю- щая трудности в диагностике у больных в старческом воз- расте. Этика и деонтология специалиста в работе с пожилым больным. Ведение медицинской документации. Оказание по- мощи в экстренной форме. Порядок проведения дифференци- альной диагностики и установление диагноза в геронтологии с учетом действующей международной статистической клас- сификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). Общие принципы оказания паллиативной помощи ге- риатрическим пациентам. Организация персонализирован- ного лечения пациентов пожилого и старческого возраста. Возрастные изменения когнитивных функций. Крите- рии диагноза. Обследование пожилого пациента. Объективи- зация когнитивных нарушений. Опросник функциональной активности. Цели и задачи коррекционной программы. Арт- терапия, музыкотерапия, эрготерапия, физическая актив- ность. Основные понятия хронобиологии и хрономедицины. Значение суточных ритмов в регуляции физиологических функций. Основные понятия хронофармакологии. Хронотера- пия как способ оптимизации лечебных мероприятий у лиц пожилого и старческого возраста.
Тема 1.2. Когнитивные нарушения в пожилом возрасте	

	Цели и задачи школ по уходу за пожилыми людьми. Вопросы подготовки родственников. Особенности тактики ведения пожилого пациента. Во- просы диетотерапии, психотерапии, лечебной физкультуры в гериатрии. Побочные действия лекарственных средств в гери- атрии.
Раздел 2. Особенности клинического течения и лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы у лиц пожилого и старческого возраста	
Тема 2.1. Особенности клинического течения заболеваний сердечно-сосудистой системы у лиц пожилого и старческого возраста	Жалобы больных пожилого возраста с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Данные физикального обследования гериатрического пациента с заболеваниями сердечно-сосудистой системы План лабораторного и инструмен- тального обследований гериатрического пациента с заболева- ниями сердечно-сосудистой системы. Старение и болезни сердечно-сосудистой системы. Особенности течения ишемической болезни сердца, инфаркта миокарда, хронической сердечной недостаточности в пожи- лом и старческом возрасте. Гериатрические аспекты в кардио- логии. Особенности течения артериальной гипертензии в по- жилом и старческом возрасте. Атеросклероз и возраст. Особенности механизмов раз- вития изолированной АГ у пожилых лиц, вопросы ранней ди- агностики и дифференциальной диагностики. Синдром хро- нической абдоминальной ишемии в амбулаторной практике врача. Хроническая сердечная недостаточность у лиц пожи- лого и старческого возраста. Реабилитационный прогноз за- болеваний сердечно-сосудистой системы у лиц пожилого и старческого возраста. Суточный ритм артериального давления, анализ параметров колебаний АД в ходе холтеровского мониторирования. Циркадные ритмы сердечно-сосудистой системы, расшифровка данных холтеровского мониторирования ЭКГ. Ме- тоды подбора гипотензивной терапии с учётом суточных ко- лебаний АД. Назначение антиангинальной, антиагрегантной и гиполипидемической терапии в зависимости от индивиду- альных временных гемодинамических параметров. Показания для направления гериатрического пациента с заболеваниями сердечно-сосудистой системы для оказания специализированной медицинской помощи. Проведение диф- ференциальной диагностики у гериатрического пациента с за- болеваниями сердечно-сосудистой системы. Критерии эф- фективности применения лекарственных препаратов у гери- атрического пациента с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Персонализированное лечение геронтологическим пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
Тема 2.2. Особенности лечения заболеваний сердечно-сосудистой системы у лиц пожи- лого и старческого возраста.	
Раздел 3. Особенности клинического течения и лечения заболеваний дыхательной системы у лиц пожилого и старческого возраста	
Тема 3.1. Особенности клинического течения заболеваний дыхательной системы у лиц пожилого и старческого возраста.	Старение и болезни дыхательной системы. Пневмонии - особенности возникновения клинических проявлений, течения, лечения. Профилактика заболеваний органов дыхания и их осложнений у лиц пожилого и старческого возраста.

Тема 3.2. Особенности лечения заболеваний дыхательной	Особенности механизмов развития и диагностические критерии хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ), бронхиальной астмы (БА) и внебольничной пневмонии у лиц

системы у лиц пожилого и старческого возраста	пожилого и старческого возраста. План обследования и лечения ХОБЛ, БА, внебольничной пневмонии у конкретного больного пожилого возраста. Особенности реабилитации лиц пожилого и старческого возраста при ХОБЛ и БА, при пневмонии.
Раздел 4. Особенности клинического течения и лечения заболеваний пищеварительной и эндокринной системы у лиц пожилого и старческого возраста	
Тема 4.1. Особенности клинического течения заболеваний пищеварительной и эндокринной системы у лиц пожилого и старческого возраста	Старение и заболевания органов пищеварения в пожилом и старческом возрасте. Особенности течения хронического гастрита, язвенной болезни, рака желудка. Проблема хронических колитов в пожилом и старческом возрасте, программы коррекции.
Тема 4.2. Особенности лечения заболеваний пищеварительной и эндокринной системы у лиц пожилого и старческого возраста	Диагностика и лечение заболеваний органов пищеварения у лиц пожилого и старческого возраста (ГЭРБ, ишемический колит и др.). Особенности реабилитации лиц пожилого и старческого возраста при заболеваниях органов пищеварения. Клиническое обследование стареющего пациента с избыточной массой тела. Метаболический синдром и разработка программ его коррекции. Рациональное питание в пожилом и старческом возрасте как основа профилактики эндокринопатий и преждевременного старения
Раздел 5. Особенности клинического течения и лечения заболеваний у лиц пожилого и старческого возраста	
Тема 5.1. Особенности клинического течения заболеваний у лиц пожилого и старческого возраста	Старение и заболевания мочевыделительной системы. Особенности возникновения, клинических проявлений, лекарственной терапии заболеваний почек и органов мочевыде- лительной системы у лиц пожилого и старческого возраста. Методы профилактики заболеваний мочевыделительной си- стемы и почек у лиц пожилого и старческого возраста. Эпидемиология заболеваний почек. Особенности клинического течения заболеваний почек у лиц пожилого и стар- ческого возраста. Дифференциально-диагностический поиск при мочевом синдроме у пожилых лиц. Особенности реаби- литации лиц пожилого возраста при заболеваниях почек. Строение и функции костно-суставной системы. Поня- тие старческого остеопороза. Диагностические критерии за- болеваний костно-суставной системы у пожилых. Особенно- сти реабилитации лиц пожилого возраста. Старение и болезни опорно-двигательного аппарата. Особенности течения дефор- мирующего остеоартроза в пожилом и старческом возрасте. Остеопороз. Эпидемиология анемий. План обследования и лечения анемического синдрома у конкретного больного пожилого возраста. Особенности реабилитации лиц пожилого возраста при анемиях. Гериатрические аспекты в гематологии. Особенности течения анемий и лейкозов в пожилом и старческом возрасте.
Тема 5.2. Особенности лечения заболеваний у лиц пожилого и старческого возраста	

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисци- плине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способно- стей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, рас- ширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практиче- ские занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием ак- тивных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным про- блемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой- либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседа- ний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, дей- ствий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с испол- нением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в про- цессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (ме- тод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой об- становке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсцени- ровки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребно- сти и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других ви- дов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отли- чается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде пред- метно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать раци- ональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое со- держит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на про- стые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основан- ный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосред- ственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разо- браться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы

делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межлич- ностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, плани- рование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается не- ограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный об- мен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей сто- роны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение спо- собствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в тече- ние которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогиче- ский работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить ли- дера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная мо- дель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На кол- локвиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и об- суждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового

опроса, позволяющая

преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучаю- щимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую про- блему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обуча- ющийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разра- ботку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практи- ческих задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных обла- стей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - совре- менная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оце- нивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как под- борка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навы- ков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использо- ваны в научных целях.

- Работа с историей болезни. Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам за- болеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной ис- тории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оцени- вать клинические факты.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ОСНОВЫ ГЕРОНТОЛОГИИ В АМБУЛАТОРНОЙ ПРАКТИКЕ

1. Медицинская этика и деонтология в гериатрии.
2. Морфологические изменения при старении.
3. Ятрогении, ятропатии в пожилом и старческом возрасте.
4. Лечебно-охранительный режим в отделении гериатрии.

5. Биологический возраст: определение, общая характеристика. Методы оценки биологического возраста.

РАЗДЕЛ 2. ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ ЗАБО- ЛЕВАНИЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕ- СКОГО ВОЗРАСТА

1. Хронодиагностика и хронотерапия артериальной гипертензии и ИБС у лиц пожилого и старческого возраста
2. Реабилитационный прогноз заболеваний сердечно-сосудистой системы у лиц пожилого и старческого возраста

РАЗДЕЛ 3. ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ ЗАБО- ЛЕВАНИЙ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

1. Особенности клинического течения и лечения заболеваний дыхательной системы у лиц пожилого и старческого возраста.

РАЗДЕЛ 4. ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ ЗАБО- ЛЕВАНИЙ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ И ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ У ЛИЦ ПОЖИ- ЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

1. Старение и болезни эндокринной системы.
2. Особенности клинического течения и лечения заболеваний пищеварительной и эндокринной системы у лиц пожилого и старческого возраста.

РАЗДЕЛ 5. ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ ЗАБО- ЛЕВАНИЙ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

1. Особенности клинического течения и лечения заболеваний мочевыделительной системы у лиц пожилого и старческого возраста.

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Геронтология и гериартрия*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

- знакомит с новым учебным материалом;
- разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизирует учебный материал;
- ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

- внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
- ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;

− внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;

− запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;

− постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;

− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-ис- следовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по за- данию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за ра- ботой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомен- дуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по воз- можности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподава- телем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в ме- тодических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на опре- деление основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые по- ясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно до- биваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт по- казывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запом- нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочни- ком для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внима- тельное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть по- нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами

(а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснован- ным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логи- ческой структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседнев- ной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вы- текающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продол- жать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов пол- ностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных уси- лий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются выписки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к

тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассматривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список исполь- зованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней стра- нице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печат- ной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, ниж- нее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог об- суждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с науч- ной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения фор- мулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный во- прос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с со- временностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосред- ственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться норма- тивно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ре- сурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающи- еся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца

– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровож- дать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер

страницы не ставится на титульном

листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостат- ком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходи- мый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложен- ный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 ми- нут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;

- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко из- лагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.
4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.
5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диа- грамм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в ра- бочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых зна- ний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, пред- ставленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изу- чении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не суще- ственными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу- ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются фор- мулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения приня- того решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия,

имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания по работе с учебной историей болезни.

Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценивать клинические факты.

Схема истории болезни

Титульный лист (отдельная страница)

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
4. Анамнез жизни.
5. Данные объективного исследования больного.
6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консуль- тантов.
9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).
10. Дифференциальный диагноз.
11. Этиология и патогенез (только для академической истории болезни).
12. Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).
13. Лечение основного заболевания (только для академической истории болезни).
14. Лечение больного и его обоснование.
15. Прогноз.
16. Профилактика (первичная и вторичная).
17. Эпикриз.
18. Дневник курации.
19. Список использованной литературы. Примечание:

В академическую учебную историю болезни включены все разделы, а в клиническую – все за исключением пп. 11-13 (этиология и патогенез, патологоанатомические изменения в ор- ганах и лечение основного заболевания).

Паспортная часть

Фамилия, имя, отчество больного, возраст, профессия.

Жалобы

В истории болезни отражаются жалобы больного:

1. на момент поступления в стационар,
2. на момент начала курации,
3. жалобы при опросе по системам.

После вопроса о жалобах больного, ему предоставляется возможность самостоятельно изложить все свои ощущения.

Далее врачом задаются отдельные вопросы, при помощи которых он стремится, возможно, подробнее выяснить и детализировать основные жалобы больного. Расспрос ведется по следующей схеме: характер, локализация патологических ощущений, их продолжительность, когда они возникают и чем купируются.

Например, при жалобах на боли соответствующими вопросами выясняется:

1) локализация боли, место отражения боли (иррадиация),
2) время появления болей (днем, ночью), их длительность (постоянные, приступообразные – сколько продолжаются по времени),
3) интенсивность боли (сильная, слабая, мешает, не мешает сну, работе и т. д.),
4) характер боли (колющая, режущая, тупая, ноющая, сжимающая, давящая и т.д.),
5) причина, вызывающая боль (физические нагрузки, определенное положение тела, дыхание, прием пищи, эмоциональное состояние и т. п.), и
6) чем купируется (лекарственные препараты, прием пищи, в покое, изменение по- ложения тела).

Далее, с помощью наводящих вопросов следует провести детальный опрос о состоянии остальных систем организма (исключая систему, состояние которой описано в основных жа- лобах).

Опрос по системам органов – в историю болезни записываются только патологические отклонения.

1. Сердечно-сосудистая система: боли за грудиной и в левой половине грудной клетки (их характеристики), одышка, сердцебиение, перебои в работе сердца, отеки, и пр.
2. Дыхательная система: одышка, кашель, боли в грудной клетке, характер мокроты.
3. Система пищеварения: боли в животе, их локализация, иррадиация, длительность, нарушение аппетита, диспепсические явления, характер стула,
4. Мочевыделительная система: дизурические явления, боли в поясничной области, изменения характера мочи.
5. Нервная система: работоспособность, уравновешенность нервных процессов, раздражительность, характер сна (легко ли засыпает, глубина сна, сколько часов спит подряд, легко ли просыпается, прибегает ли к снотворным и наркотикам).

Анамнез данного заболевания

Начало болезни: когда и как началось заболевание, внезапно или постепенно, каковы были его первые проявления, значение условий внешней среды (профессиональных, бытовых, климатических факторов).

Состояние больного непосредственно перед заболеванием: имелись ли психические травмы, переутомление, термические влияния, погрешности в диете, возможности заражения, предполагаемая причина заболевания.

Течение заболевания, последовательность проявления и развития различных симптомов, периоды обострения и ремиссии.

Результаты проведенных ранее исследований: лабораторные анализы, рентгенологиче- ские и ЭКГ-данные и т. д. (в т. ч. по выписным документам из других стационаров).

Способы лечения, применявшиеся до поступления в клинику, в т.ч. на амбулаторном этапе: медикаментозные, хирургические, физиотерапевтические, санаторно-курортные, диетические и их эффективность.

Непосредственные причины данной госпитализации: ухудшение состояния, безуспешность предыдущего лечения, поступление в порядке неотложной помощи, уточнение диагноза.

Изменение в самочувствии больного за время пребывания в клинике.

При наличии конкурирующего заболевания пишется второй анамнез болезни.

Анамнез жизни

Образование и профессиональный анамнез: образование, профессия и профессионально-производственные условия, наличие (и каких) неблагоприятных профессиональных факторов.

Жилищные условия (удовлетворительные или неудовлетворительные), режим питания и его характеристика (рациональное, злоупотребление солью, жирами и т. д.), характеристика личного гигиенического режима (физическая активность, прогулки, занятия спортом).

Перенесенные заболевания и травмы, контузии ранения (при наличии сопутствующих заболеваний вне обострения и не влияющих на тяжесть состояния больного, описать их в этом разделе).

Привычные интоксикации: курение, злоупотребление алкоголем, наркотики, как часто и с какого возраста.

Гинекологический анамнез: начало менструаций, число беременностей, родов, абортов. При наличии климакса – с какого возраста, его проявления.

Наследственность: здоровье и причина смерти родителей, братьев, сестер (особое внимание обратить на патологию, имеющую значение для заболевания больного).

Семейная жизнь: время женитьбы (замужества), здоровье детей.

Аллергологический анамнез: переносимость лекарств, наличие аллергических реакций на лекарственные препараты, пищевые продукты и т.п. с описанием клиники аллергической реакции (в виде вазомоторного ринита, крапивницы, отека Квинке и др.).

Эпидемиологический анамнез: перенесенные желтухи, инфекционные заболевания, ге- мотрансфузии в течение всей жизни, инъекции лекарств, выезд за пределы постоянного места жительства (Ленинградской области) в течение последних 6 месяцев, контакт с инфекцион- ными больными, характер стула.

Страховой анамнез: работает или не работает, пенсионер, длительность последнего больничного листка, общая продолжительность больничных листков по данному заболеванию за последние 12 мес. Наличие и группа инвалидности с какого года.

Данные объективного исследования больного

Оценка тяжести общего состояния больного (удовлетворительное, средней тяжести, тя- желое). Сознание (ясное, спутанное, сопорозное, коматозное). Положение в постели (актив- ное, пассивное, вынужденное с его особенностями). Телосложение (правильное, наличие ско- лиоза или других деформаций грудной клетки, особенности строения черепа и т. д.). Рост. Вес. Тип конституции (нормостеник, астеник, гиперстеник).

Кожа и слизистые оболочки: окраска (бледность, цианоз, желтушность, пигментация), эластичность, плотность, влажность. Сыпи, рубцы, расчёсы, изъязвления, сосудистый рисунок. Волосяной покров (выпадение волос, недостаточное или чрезмерное оволосение и его распределение). Ногти, их форма, ломкость. Подкожная жировая клетчатка, её распределение, толщина кожной складки на уровне пупка. Отеки - их локализация, характер, теплые или хо- лодные, изменение кожи над отеками.

Лимфатические узлы: описание по группам величины, консистенции, болезненности, подвижности, спаянности между собой и с кожей. Описание зева, миндалин.

Описание щитовидной железы: величина, наличие узлов, консистенция, болезненность при пальпации. Глазные симптомы (экзофтальм, симптомы Грефе и Мебиуса).

Опорно-двигательный аппарат: степень развития мышц, их тонус и сила. Активная и пассивная подвижность суставов, их деформация, припухлость, болезненность, ограничение функции, хруст при движении.

Система органов кровообращения.

Пульс, его частота, ритм, напряжение, наполнение, высота пульсовой волны. Сравне-

ние пульса правой и левой руки (симметричность). Сосудистая стенка вне пульсовой волны

прощупывается или нет. Осмотр и ощупывание доступных пальпации артерий в различных областях тела (височных, сонных артерий и артерий верхних и нижних конечностей). Наличие шума над почечными артериями.

Состояние вен – осмотр и ощупывание вен, набухание шейных вен, венозные коллатерали брюшной и грудной стенки, варикозное расширение вен.

Артериальное давление на правой и левой руке.

Осмотр и ощупывание сердечной области. Выпячивание области сердца (сердечный горб). Верхушечный толчок, его локализация, сила и протяженность, при наличии описание сердечного толчка, диастолического и систолического дрожания в прекардиальной области, эпигастральной и ретростернальной пульсаций. Перкуссия границ относительной и абсолютной сердечной тупости (по межреберьям). Перкуссия сосудистого пучка в 1 и 2 межреберье с двух сторон от грудины.

Аускультация во всех пяти точках выслушивания сердца. Сила, характер, ритм, расщепление и раздвоение тонов, акценты. Шумы: их характер (систолический, пресистолический, диастолический), локализация, сила, тембр, проведение шумов. Изменение шумов после физического напряжения и при перемене положения тела. Шум трения перикарда. Кроме сло- весной характеристики, в истории болезни нарисовать «фонокардиограмму» определяемую над всеми точками выслушивания сердца.

Система органов дыхания.

Форма грудной клетки, ее деформация или асимметрия. Состояние межреберий, западение отдельных частей грудной клетки. Тип дыхания. Состояние дыхания (равномерность движения грудной клетки при дыхании, отставание той или иной половины). Глубина, ритм, частота дыхания в минуту. Одышка и ее характер.

Ощупывание ребер, грудины, межреберий (припухлость, деформация, болезненность). Голосовое дрожание на передней, боковой и задней поверхности (симметричность или усиле- ние с одной из сторон).

Топографическая перкуссия легких: Перкуторное определение нижней границы легоч- ного звука слева и справа по опознавательным линиям.

Сравнительная перкуссия легких, характер перкуторного тона в различных симметрич- ных отделах легкого по передней, боковой и задней поверхностям.

Аускультация легких: характер дыхательных шумов, хрипы, их локализация, количество, характер (сухие и влажные), крепитация, шум трения плевры.

Система органов пищеварения и брюшной полости.

Осмотр полости рта и зева (язык, зубы, десны, нёбо).

Живот — участие в акте дыхания, форма, симметричность, особенности кожи живота, выбухание брюшной стенки в отдельных областях, вздутие, грыжи, расхождение прямых мышц, состояние пупка. Видимая перистальтика.

Поверхностная пальпация живота: в подложечной области, в подреберьях, в боковых, околопупочном и подвздошных отделах, над лоном. Определение болезненности, а также зон повышенной чувствительности. Глубокая пальпация кишечника и желудка (область пальпа- ции, форма, подвижность, уплотнение, плеск, урчание). При пальпации новообразований ука- зывается их локализация, размер болезненность. Определение методом перкуссии наличия свободной жидкости в брюшной полости в различных положениях больного, феномен флюк- туации.

Перкуторное определение размеров печени по Курлову. Пальпация печени и определе- ние степени ее выступания из-под реберной дуги, консистенция, болезненность, характер края. Наличие пульсации печени. Пальпация желчного пузыря. Симптомы Мерфи, Ортнера. При исследовании поджелудочной железы проводится глубокая пальпация в холедохо-панкреатико-дуоденальной зоне и в области между пупком и левым подреберьем (по Гротту). Указываются болезненность, увеличение размеров.

Селезенка. Пальпация селезенки (выстояние нижнего полюса из-под реберной дуги, плотность, болезненность, характер края). Перкуторное определение ее границ по Курлову.

Система мочевыделения. Пальпация почек, их форма, величина, оценивается болезнен- ность при поколачивании по поясничной области с двух сторон.

Нервная система: психическое состояние. Вегетативная нервная система (побледнение кожи или покраснение, похолодание конечностей, акроцианоз, слюнотечение, потливость). Особенности походки. Зрачковые, сухожильные и кожные рефлексы. Патологические ре- флексы. Тремор.

Предварительный диагноз и его обоснование

Предварительный диагноз должен логически вытекать из фактов, полученных при выяснении жалоб, сборе анамнеза и объективном исследовании больного. Перед формулиров- кой предварительного диагноза следует его обоснование:

На основании жалоб больного (каких именно ……), данных анамнеза (болезни, жизни ……)и данных объективного обследования (каких, конкретно ……) можно поставить предва- рительный диагноз.....В формулировке предварительного диагноза должны быть выделены: основное заболевание, осложнения и сопутствующие.

Обосновывается основное заболевание (если их несколько, то каждое отдельно), осложнения основного заболевания, сопутствующие заболевания.

План обследования больного

При составлении плана обследования больного следует учитывать, что его проведение преследует две цели:

– доказательство (верификация) основного предварительного диагноза и исключение других заболеваний со сходной клинической симптоматикой (дифференциальная диагностика), и

– определение общего функционального статуса больного.

План обследования должен включать все необходимые для больного лабораторные и инструментальные исследования и объяснение, с какой целью будет применяться тот или иной метод обследования.

Данные лабораторных и инструментальных исследований и заключения консультантов (копируются из истории болезни курируемого больного)

В учебной истории болезни следует сделать выводы по выявленным изменениям в лабораторных исследованиях.

Формулировка окончательного клинического диагноза и его обоснование

Должны быть приведены все обоснования окончательного диагноза по следующей схеме: На основании: жалоб больного на: ……; – на основании анамнеза заболевания: ……; анамнеза жизни : ……; – данных объективного обследования: ……; – на основании результатов лабораторных и инструментальных исследований (описать только те изменения в анализах и данных исследований, которые подтверждают диагноз); – на основании данных клиниче- ского наблюдения: ……; можно поставить окончательный диагноз:

Основное заболевание.

Осложнения.

Сопутствующие.

Дифференциальный диагноз (только для академической истории болезни)

Анализу и синтезу должны подвергаться не только жалобы, анамнез и объективные данные, но и результаты лабораторного и инструментального исследований. За основу берется один из ведущих симптомов диагностированного заболевания, и затем последовательно сопо- ставляются те заболевания, при которых встречается данный симптом (не менее двух заболе- ваний). В результате сравнения заболеваний делается вывод о диагнозе больного.

Этиология и патогенез заболевания (только для академической истории болезни).

Изложение этого раздела заключается в описании причин, вызвавших возникновение и развитие заболевания. Указываются современные взгляды (с учетом материалов лекций и практических занятий) на этиологию основного заболевания.

При описании патогенеза приводится общепринятая теория патогенеза описываемого заболевания.

Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).

В этом разделе описываются предполагаемые морфологические изменения внутренних органов, картину которых можно себе представить по клиническим симптомам и данным ин- струментальных и лабораторных исследований.

Лечение

Лечение заболевания (только для академической истории болезни):

Описываются основные принципы лечения, назначаемого при данном заболевании. Необходимо привести характеристику и обоснование режима, диеты, медикаментозного и хи- ругического лечения с подразделением на этиологическую, патогенетическую, заместитель- ную и симптоматическую терапию, лечебной физкультуры и физиотерапевтических процедур. Следует привести обоснование, почему показана та или иная группа лекарственных препара- тов (механизмы действия, показания и противопоказания).

Лечение больного.

Указать рекомендации по режиму и диете. Отдельно привести рецептурные прописи конкретных препаратов, показанных данному больному.

Прогноз заболевания

Прогноз заболевания ставится в следующих направлениях: в отношении выздоровления, жизни, а также временной или постоянной потери трудоспособности, с учетом труда и быта больного.

Профилактика (первичная и вторичная)

При изложении профилактики должны быть описаны общие принципы профилактики данного заболевания (первичная профилактика) и конкретные индивидуальные профилактические указания больному с учетом его труда и быта (вторичная профилактика). Необходимо указать профилактику рецидивов заболевания.

Выписной эпикриз

Является заключительным разделом истории болезни, в котором должны быть кратко представлены основные клинические данные с оценкой индивидуальных особенностей течения болезни, проведенного лечения и дальнейшего прогноза.

В эпикризе необходимо отразить следующие пункты:

1. Паспортные данные. ФИО, возраст, профессия, поступил в стационар – экстренно или в плановом порядке, по какому поводу (причина госпитализации).
2. Жалобы (основные).
3. В клинике наблюдалось (указать только выявленные объективно отклонения со стороны общего состояния, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполо- вой, нервной системы); со стороны крови (назвать изменения), со стороны мочи (назвать из- менения), со стороны биохимических показателей (назвать изменения); изменения на ЭКГ, при рентгенологическом исследовании, при инструментальном обследовании, при консульта- ции специалистов (привести заключения).
4. Клинический диагноз
5. Лечение, которое проводилось в стационаре: В стационаре проводилась терапия (режим, диета, указать группы препаратов, названия физиотерапевтических процедур, ЛФК), другие виды лечения. Под влиянием терапии состояние больного улучшилось, осталось без перемен или ухудшилось (в чем выражалось).
6. Прогноз в отношении трудоспособности благоприятный (неблагоприятный). Нуждается или нет в направлении на МСЭК.
7. Особенности разбираемого наблюдения: охарактеризовать, чем данное наблюдение отличается от классического описания.
8. Больной выписывается из стационара или передается для дальнейшей курации (дата) со следующими рекомендациями. Подробно привести рекомендации по режиму физической активности, диете, приему лекарств с названиями конкретных препаратов и их доз, вы- зову врачей на дом и дальнейшей диспансеризации в условиях стационара, поликлиники или врачами общей практики.

Дневник курации (прилагается к истории болезни)

Ведется ежедневно по указанному ниже образцу. Включает следующие основные разделы: дата, дневник, назначения. В дневнике необходимо отразить динамику состояния больного.

Дата	**Ежедневные записи**	**Назначения**
	Жалобы (на момент осмотра и за истек- шие сутки) Объективный статус:	Режим, диета. Исследования (конкретно) Лекарственная терапия (названия препаратов, разовые дозы, время приема, введения, ….)

Текст истории болезни должен быть написан аккуратным, четким и разборчивым почерком, без сокращения слов, желателен компьютерный вариант. Должны быть соблюдены следующие требования

1) строгое следование принятой форме истории болезни;
2) точность и логичность изложения;
3) исчерпывающая полнота необходимых сведений;
4) ясность изложения;
5) все подзаголовки разделов истории болезни должны быть выделены;
6) обязательно должны быть широкие поля для замечаний преподавателя;
7) историю болезни необходимо сдать на проверку преподавателю за два дня до окончания цикла, если история болезни будет сдана позже указанного срока, оценка снижается на 1-2 балла;
8) студент, получивший неудовлетворительную оценку за историю болезни, обязан перепи- сать ее с учетом замечаний преподавателя;
9) студент не получает зачета, если у него не сдана история болезни или он получил за нее неудовлетворительную оценку.

Соблюдение этих требований не пустая формальность, а проявление высокой сознательности и культуры студента - будущего молодого врача, правильного понимания им своего служебного долга.

Методические указания по разбору тематического больного.

При разборе тематического больного необходимо правильно оценить имеющиеся сведения о его жалобах, анамнезе, данных объективного обследования и дополнительных методов исследования. Грамотно провести дифференциальную диагностику для формирования ди- агноза и схемы лечения пациента.

Методические указания по разбору истории болезни.

Разбор истории болезни пациента проводится для уточнения клинической картины бо- лезни, систематизации знаний о ее патогенезе и прогнозе, проверки знаний обучающихся по дифференциальной диагностике, тактике обследования и лечения пациента с данной патоло- гией. При подготовке к разбору истории болезни необходимо обобщить знания по данным вопросам, подготовиться к дискуссии с коллегами

Методические указания по курации больного.

Курация пациента складывается из умений общения с больным; сбора, анализа и обоб- щения полученных сведений; навыков группировки полученной информации в синдромы, по- становки предварительного и клинического диагноза, его обоснование.

Очень важно проанализировать все данные о жалобах пациента, его анамнезе, данных объективного и дополнительного обследования, результатов лечения для понимания клиниче- ского течения болезни, ее этиологии и патогенеза для грамотного формирования программы диагностики, дифдиагностики, лечения и реабилитации больного.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению зна- ний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических за-

дач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, си- стематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан лечебного факультета
_____/ Ю.А.Климов /
«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

РЕАБИЛИТАЦИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Реабилитация»* разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. №988, учебного плана по основной профессиональной образователь- ной программе высшего образования - программы специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело

Методические материалы дисциплины (модуля) разработаны рабочей группой в составе: доктор медицинских наук, профессор Гарданова Ж.Р.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании Ученого совета Лечебного факультета
Протокол № 1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов
(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)....4

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)....7

1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля)....10

1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)....11

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)....12

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ....31

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗА- НЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм орга- низации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного матери- ала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент техно- логии представления учебного материала путем логически стройного, систематически после- довательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, си- стематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдель- ные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятель- ной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследова- тельской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкре- тизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-по- нятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного мате- риала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каж- дого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучаю- щиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для вы- яснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных ре- зультатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Про- блемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размыш- ления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача со- держит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презента- цию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично ин- тегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единствен- ное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвле- кать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обу- чающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
Раздел 1. Основы реабилитации	
Тема 1.1. Теоретические основы реабилитации	Современное понятие о реабилитации. Международная система организации реабилитации. Медицинская реабилитация – понятие, социальное значение. Основные принципы, этапы медицинской реабилитации. Медицинская реабилитология как медицинская специальность в Международном классификаторе профессий. Нормативно-правовое регулирование, этические аспекты и права человека в области медицинской реабилитации. Основные организационные подходы медицинской

Тема 1.2. Частные вопросы реабилитации	реабилитации в Европе. Врачебная этика. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (ICF, 2001): история создания, цели, основные разделы, терминология. Факторы, определяющие здоровье. Медицинские и социальные аспекты патологических состояний и инвалидизации. Функциональное состояние, критерии оценки. Уровни функциональных способностей, их оценка. Понятие о качестве жизни. Факторы окружающей среды (природные и измененные человеком, социальная среда, возможности адаптации среды, ассистивные технологии, вспомогательные средства, уровни независимости индивида от окружающих). Диагностика в процессе медицинской реабилитации. Оценка нарушений функций и функциональных способностей: методы оценки состояния костно-мышечной системы (оценка осанки, гонометрия, оценка функций мышц), двигательных, психических и др. функций. Основные направления лечения в медицинской реабилитации: основы применения фармакотерапии, физических методов реабилитации (физиотерапевтические методы лечения, лечебная гимнастика, механотерапия, массаж, мануальная терапия и др.). Значение физической реабилитации в восстановлении здоровья и работоспособности больного. Понятие о кинезиологии. Основные направления лечения в медицинской реабилитации: ортезы, протезы и др. вспомогательные приспособления. Основные направления лечения в медицинской реабилитации: основы применения клинической психологии; роль и место эрготерапии в реабилитационной деятельности. Индивидуальная программа реабилитации: принципы разработки программ, отбор пациентов для программ реабилитации. Взаимодействие врачей разных специальностей в системе медицинской реабилитации. Возможности и компетенции врача-реабилитолога. Оборудование для реабилитации. Технические средства реабилитации. Итоговое занятие. Частные вопросы медицинской реабилитации. Ранняя реабилитация (медицинская реабилитация в острый период): методические основы реанимационной реабилитации. Показания, противопоказания, профилактика неблагоприятных последствий. Нейрореабилитация: программы медицинской реабилитации, европейские рекомендации по ведению пациентов с инсультами, черепно-мозговыми травмами, травмами спинного мозга. Восстановительные процедуры в зависимости от уровня повреждения. Профилактика неблагоприятных последствий. Нейрореабилитация: медицинская реабилитация при хронической патологии нервной системы (боли в спине, болезнь Паркинсона, рассеянный склероз). Значение различных методов лечения неврологических больных. Фармакотерапевтические методы лечения. Физиотерапевтические методы. Рефлекторно-терапевтические методы. 5. Лечебная физкультура и механотерапия. Лечебный массаж. Ортопедические методы и мануальная терапия. Психотерапевтические методы и логопедические методы лечения. Санаторно-курортное лечение. Специализированные методы лечения. Сравнительный анализ методов и средств

	медицинской реабилитации. Показания. Противопоказания. Эффективность. Физические методы лечения заболеваний нервной системы. Электролечение, светолечение, водотеплолечение. Лечение механическими воздействиями. Ортопедические методы лечения в неврологии. Мануальная терапия и ЛФК. Лечебные тракции позвоночника. Показания к корригирующим операциям при контрактурах, туннельных синдромах и др. Психотерапевтические и логопедические методы лечения неврологических заболеваний. Виды психотерапии: суггестивная терапия, рациональная психотерапия, аутотренинг. Специфические психотерапевтические методики, их характеристика, показания, противопоказания. Вопросы медицинской этики и деонтологии. Принципы логотерапии у пациентов с нарушениями речи (дисграфия, дислексия, дизартрия, нарушения голоса, афазия, патология речи у детей). Нейропсихология. Санаторно-курортное лечение болезней нервной системы. Классификация курортов, основные лечебные факторы, принципы курортного лечения. Санаториипрофилактории. Физиобальнеотерапия. Специализированные методы лечения и реабилитации. Лучевая терапия. Гипербарическая оксигенация. Гемотрансфузии и другие виды инфузионной терапии. Диетотерапия неврологических больных. Рефлекторные методы лечения. Классификация методов, характеристика отдельных методик: корпоральная рефлексотерапия, аурикулотерапия, прижигание, пролонгированные методы ИРТ, микроволновая ИРТ, баночный массаж, электропунктура и электроакупунктура, лазеропунктура, магнитотерапия, ионизация, лекарственная ИРТ. Показания, противопоказания
Раздел 2. Методы исследования в неврологии и нейрохирургии. Методика обследования неврологического больного.	

Тема 2.1. Методы исследования в неврологии и нейрохирургии**.**	Основные заболевания, приводящие к поражению центрального и/или периферического моторного нейрона. Клинические проявления и основные причины поражения поверхностной и глубокой чувствительности на различных уровнях нервной системы. Клинические проявления и основные причины поражения органов чувств.
Тема 2.2. Методика обследования неврологического больного.	Роль дополнительных методов исследования в диагностике заболеваний нервной системы. Понятия медицинской реабилитации. Лабораторное занятие Лабораторные и инструментальные методы диагностики заболеваний нервной системы. Оценка неврологического и соматического статуса. Основы медицинской реабилитации. Понятие реабилитационного прогноза и реабилитационного потенциала. Функциональные пробы и тесты в восстановительном лечении больных с ОНМК.
Раздел 3. Заболевания ЦНС. Заболевания периферической нервной системы	
Тема 3.1. Кровоснабжение центральной нервной системы. Сосудистые заболевания центральной нервной системы: диагностика, лечение, профилактика. Заболевания спинного мозга: этиология, диагностика, лечение. Воспалительные заболевания центральной нервной системы: классификация, диагностика, лечение, профилактика. Принципы реабилитации пациентов	Принципы классификации, этиологические факторы и факторы риска сосудистых заболеваний центральной нервной системы. Патогенетические механизмы развития острых нарушений кровообращения головного и спинного мозга. Патофизиологические механизмы повреждения вещества головного мозга при ишемическом и геморрагическом инсультах. Клинические проявления сосудистых заболеваний головного и спинного мозга. Дополнительные методы диагностики сосудистых заболеваний головного и спинного мозга. Основные направления профилактики сосудистых заболеваний центральной нервной системы. Миелиты. Компрессионная миелопатия. Сирингомиелия. Подострая сочетанная дегенерация спинного мозга. Принципы классификации инфекционных заболеваний нервной системы. Принципы классификации демиелинизирующих заболеваний нервной системы. Дополнительные методы диагностики рассеянного склероза и определения активности заболевания. Менингиты, энцефалиты, полиомиелит, абсцессы головного и спинного мозга: классификация, этиология, механизмы повреждения оболочек и вещества головного мозга, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, основные направления лечения и профилактики. Рассеянный склероз: патофизиологические механизмы повреждения вещества головного и спинного мозга; клинические проявления; типы течения. Основные направления ведения больных с рассеянным склерозом. Строение периферических нервов. Принципы классификации заболеваний периферической нервной системы. Мононейропатии, полинейропатии: классификация, этиология, механизмы повреждения периферического нерва, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, основные направления лечения. Восстановительное лечение при травматических повреждениях периферических нервов. Восстановительное лечение заболеваний периферической нервной системы. Восстановительное лечение неврита лицевого нерва в раннем, промежуточном, позднем
Тема 3.2. Заболевания периферической нервной системы: этиология, патогенез, диагностика, лечение, профилактика. Принципы реабилитации пациентов с заболеваниями периферической нервной системы	

	периоде заболевания. Неврологические проявления дегенеративно-дистрофических изменений позвоночника: классификация, этиология, механизмы повреждения вещества спинного мозга и корешков, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, основные направления лечения и профилактики. Восстановительное лечение травматических повреждений периферических нервов в раннем, промежуточном, позднем периоде заболевания.
Раздел 4. Перинатальное поражение нервной системы. Принципы реабилитации	
Тема 4.1. Перинатальное поражение нервной системы Пороки развития нервной системы. Детский церебральный паралич.	Этиологические факторы перинатальных поражений нервной системы. Классификация перинатального поражения нервной системы. Патогенез. Клинические формы. Диагностика. Принципы лечения. Профилактика. Исходы перинатальных повреждений ЦНС. Распространенность врожденных пороков развития нервной системы. Этиология. Значение сроков воздействия патогенных факторов в период внутриутробного формирования нервной системы. Клинические варианты. Детский церебральный паралич. Распространенность. Полиэтилогичность. Роль мутагенных факторов. Роль фактора гипоксии. Роль инфекции. Роль родовой травмы. Роль иммунологических факторов. Роль наследственных факторов. Принципы классификации: По клиническим формам: По стадиям течения. Клинические формы ДЦП. Основные этиологические факторы каждой формы. Патологическая анатомия. Основные патогенетические особенности каждой формы. Развитие ребенка первых трех лет жизни. Особенности неврологического осмотра новорожденного и детей раннего возраста. Гипоксическое и ишемическое поражение мозга у новорождённых. Внутричерепная родовая травма. Родовая травма спинного мозга. Натальная травма шейного отдела позвоночника. Акушерский паралич. Родовое травматическое поражение плечевого сплетения. Этиология, клиника, диагностика, лечение. Реабилитация детей с перинатальным поражением нервной системы. Черепно- и спинномозговые грыжи. Микроцефалия: варианты, патогенез, клиническая картина, диагностика, принципы лечения, прогноз. Краниостеноз. Гидроцефалия: патоморфология, клинические формы, диагностика, терапия. Другие варианты врожденных пороков нервной системы. Клиника, диагностика, лечение. Патогенез двигательных нарушений. Механизм формирования патологических установок. Механизм формирования контрактур. Ранняя стадия ДЦП. Диагностические трудности. Дифференциальный диагноз. Начальная резидуальная стадия. Сроки формирования. Клиническая характеристика двигательных нарушений. Динамика клинической симптоматологии. Поздняя резидуальная стадия. Клиническая характеристика двигательных нарушений. Динамика клинической симптоматологии. Нарушения психики при ДЦП. Дополнительные методы исследования. Принципы реабилитации. Медикаментозная терапия. Другие методы
Тема 4.2. Принципы реабилитации детей с ДЦП.	

	терапии. Физиотерапия. Бальнео- и климатотерапия. Ортопедическое лечение. Принципы нейрохирургического лечения. Санаторно-курортное лечение. Показания. Противопоказания. Социальная адаптация.
Раздел 5. Пароксизмальные состояния и эпилепсия.	
Тема 5.1. Пароксизмальные состояния и эпилепсия.	Эпилепсия. Современные представления об этиологии и патогенезе эпилепсии. Определение понятия эпилепсии. Эпидемиология. Роль генетических факторов. Понятие об эпилептическом очаге и роль органического очагового поражения в его формировании. Патологическая анатомия. Классификация. Клиника различных форм эпилепсии. Типы эпилептических припадков: тонико-клонические, клонические, миоклонические, инфантильные спазмы, эпилептический статус. Бессудорожные припадки, абсансы (простые, сложные, типичные, атипичные). Фокальные (парциальные) припадки: двигательные (джексоновские, адверсивные, тонические, постуральные, речевые, миоклонические и др.); сенсорные (соматосенсорные, зрительные, слуховые, обоняельные, вкусовые, головокружения и др.). Вторично-генерализованные припадки. Гемиконвульсивные припадки. Изменение личности при эпилепсии. Методы диагностики эпилепсии. Значение ЭЭГ-исследования при эпилепсии. Методы лечения эпилепсии. Медикаментозное лечение. Медикаментозная интоксикация и меры борьбы с нею. Лечение и профилактика эпилепсии. Прогноз при различных формах, обучение, профориентация. Хирургическое лечение (показания и противопоказания). Эпилептический статус. Лечение эпилептического статуса. Фебрильные судороги. Другие пароксизмальные состояния у детей (спазмофилия, снохождения, аффективно-респираторные приступы, обмороки и др). Дифференциальный диагноз и обследования при синкопальных состояниях
Тема 5.2. Принципы реабилитации пациентов с эпиепсией	

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисци- плине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способно- стей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, рас- ширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практиче- ские занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием ак- тивных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным про- блемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой- либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседа- ний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, дей- ствий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с испол- нением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в про- цессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (ме- тод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой об- становке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсцени- ровки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребно- сти и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других ви- дов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отли- чается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде пред- метно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать раци- ональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое со- держит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на про- стые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межлич- ностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, плани- рование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается не- ограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный об- мен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей сто- роны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение спо- собствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в тече- ние которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогиче- ский работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить ли- дера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная модель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На кол- локвиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и об- суждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучаю- щимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую про- блему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обуча- ющийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разра- ботку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практи- ческих задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных обла- стей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - совре- менная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оце- нивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как под- борка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навы- ков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использо- ваны в научных целях.

- Работа с историей болезни. Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам за- болеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной ис- тории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оцени- вать клинические факты.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ОСНОВЫ РЕАБИЛИТАЦИИ. РЕАБИЛИТАЦИЯ В НЕВРОЛОГИИ

1. Основы медико-социальной экспертизы и медико-социальной реабилитации неврологических больных, вопросы управления, экономики и планирования неврологической службы, понятие о страховой медицине, ее особенностях в РФ и значение в работе неврологических подразделений.
2. Медицинская классификация болезней, МКБ-10, медицинские экономические стандарты РФ

РАЗДЕЛ 2. МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ В НЕВРОЛОГИИ И НЕЙРОХИРУРГИИ. МЕТОДИКА ОБСЛЕДОВАНИЯ НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО

1. Методы исследования в неврологии.
2. Клинические методы диагностики.
3. Клинический диагноз и методология обследования.
4. Лабораторные методы диагностики (интерпретация биохимических, серологических и иммунологических методов).
5. Инструментальные методы диагностики. Принципы, показания, чувствительность и специфичность.
6. Интерпретация результатов функциональных, ультразвуковых, лучевых методов диагностики.
7. Магнитнорезонансная томография.

РАЗДЕЛ 3. ЗАБОЛЕВАНИЯ ЦНС. ЗАБОЛЕВАНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ.

1. Начальные проявления недостаточности кровоснабжения головного мозга: этиология и патогенез, клинические проявления, факторы декомпенсации.
2. Гипертоническая болезнь, атеросклероз, васкулиты.
3. Наследственные нервномышечные заболевания: мышечные дистрофии, полиневропатии, врожденные миопатии, спинальные амиотрофии и другие наследственные болезни мотонейрона, нервно-мышечные каналопатии.
4. Основные российские и международные рекомендации.
5. Основные российские и международные рекомендации.
6. Нейрогенные нарушения тазовых функций при различных уровнях поражения нервной системы.
7. Вегетативные нарушения при отдельных заболеваниях.

РАЗДЕЛ 4. ПЕРИНАТАЛЬНОЕ ПОРАЖЕНИЕ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ. ПРИНЦИПЫ РЕАБИЛИТАЦИИ

1. Гидроцефалия: патоморфология, клинические формы, диагностика, терапия. Другие варианты врожденных пороков нервной системы. Клиника, диагностика, лечение.
2. Патогенез двигательных нарушений. Механизм формирования патологических установок. Механизм формирования контрактур.
3. Ранняя стадия ДЦП. Диагностические трудности. Дифференциальный диагноз. Начальная резидуальная стадия. Сроки формирования.
4. Клиническая характеристика двигательных нарушений. Динамика клинической симптоматологии. Поздняя резидуальная стадия. Клиническая характеристика двигательных нарушений. Динамика клинической симптоматологии.
5. Нарушения психики при ДЦП. Дополнительные методы исследования. Принципы реабилитации. Медикаментозная терапия. Другие методы терапии. Физиотерапия. Бальнео- и климатотерапия. Ортопедическое лечение. Принципы нейрохирургического лечения. Санаторно-курортное лечение.

РАЗДЕЛ 5. ПАРОКСИЗМАЛЬНЫЕ СОСТОЯНИЯ И ЭПИЛЕПСИЯ

1. Реабилитация Эпилепсия детского возраста.
2. Эпилепсия у женщин. Клинические особенности эпилепсии у женщин.
3. Рефлекторная эпилепсия.
4. Кожевниковская эпилепсия.
5. Лечение эпилепсии: принцип монотерапии, комплексное лечение, хирургическое лечение.
6. Методы восстановительного лечения при эпилепсии, рефлексотерапия.
7. Трудовая адаптация и вопросы медико-социальной экспертизы.
8. Социальные аспекты эпилепсии

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Реабилитация неврологических больных*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных заня- тиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семи- наров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

- знакомит с новым учебным материалом;
- разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизирует учебный материал;
- ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

- внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
- ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;
- внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;
- запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;

− постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;

− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-ис- следовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по за- данию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за ра- ботой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомен- дуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по воз- можности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподава- телем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в ме- тодических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении

любой дисциплины большую и важную роль

играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на определение основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые по- ясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно до- биваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт по- казывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запом- нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочни- ком для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внима- тельное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть по- нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавате- лем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснован- ным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логи- ческой структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседнев- ной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вы- текающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продол- жать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов пол- ностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных уси- лий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются вы- писки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассмат- ривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список исполь- зованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней стра- нице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печат- ной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, ниж- нее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной ли- тературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог об- суждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с науч- ной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения фор- мулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный во- прос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с со- временностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе

обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосредственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться нормативно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ре- сурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающи- еся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца
– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровож- дать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостат- ком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходи- мый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложен- ный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание
основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 ми- нут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;

3. цели и задачи;

4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;

5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;

6. анализ и толкование полученных в работе результатов;

7. выводы и оценки;

8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко из- лагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.

4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.

5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диа- грамм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в ра- бочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых зна- ний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, пред- ставленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изу- чении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не суще- ственными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу- ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются фор- мулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения приня- того решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания по работе с учебной историей болезни.

Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценивать клинические факты.

Схема истории болезни

Титульный лист (отдельная страница)

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
4. Анамнез жизни.
5. Данные объективного исследования больного.
6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консуль- тантов.
9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).

10. Дифференциальный диагноз.
11. Этиология и патогенез (только для академической истории болезни).
12. Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).
13. Лечение основного заболевания (только для академической истории болезни).
14. Лечение больного и его обоснование.
15. Прогноз.
16. Профилактика (первичная и вторичная).
17. Эпикриз.
18. Дневник курации.
19. Список использованной

литературы. Примечание:

В академическую учебную историю болезни включены все разделы, а в клиническую – в исключением пп. 11-13 (этиология и патогенез, патологоанатомические изменения в органах и л ние основного заболевания).

Паспортная часть

Фамилия, имя, отчество больного, возраст, профессия.

Жалобы

В истории болезни отражаются жалобы больного:

1. на момент поступления в стационар,
2. на момент начала курации,
3. жалобы при опросе по системам.

После вопроса о жалобах больного, ему предоставляется возможность самостоятельно изложить все свои ощущения.

Далее врачом задаются отдельные вопросы, при помощи которых он стремится, возможно, подробнее выяснить и детализировать основные жалобы больного. Расспрос ведется по следующей схеме: характер, локализация патологических ощущений, их продолжительность, когда они возникают и чем купируются.

Например, при жалобах на боли соответствующими вопросами выясняется:

1) локализация боли, место отражения боли (иррадиация),
2) время появления болей (днем, ночью), их длительность (постоянные, приступообразные – сколько продолжаются по времени),
3) интенсивность боли (сильная, слабая, мешает, не мешает сну, работе и т. д.),
4) характер боли (колющая, режущая, тупая, ноющая, сжимающая, давящая и т.д.),
5) причина, вызывающая боль (физические нагрузки, определенное положение тела, дыхание, прием пищи, эмоциональное состояние и т. п.), и
6) чем купируется (лекарственные препараты, прием пищи, в покое, изменение по- ложения тела).

Далее, с помощью наводящих вопросов следует провести детальный опрос о состоянии остальных систем организма (исключая систему, состояние которой описано в основных жа- лобах).

Опрос по системам органов – в историю болезни записываются только патологические отклонения.

1. Сердечно-сосудистая система: боли за грудиной и в левой половине грудной клетки (их характеристики), одышка, сердцебиение, перебои в работе сердца, отеки, и пр.
2. Дыхательная система: одышка, кашель, боли в грудной клетке, характер мокроты.
3. Система пищеварения: боли в животе, их локализация, иррадиация, длительность, нарушение аппетита, диспепсические явления, характер стула,
4. Мочевыделительная система: дизурические явления, боли в поясничной области, изменения характера мочи.
5. Нервная система: работоспособность, уравновешенность нервных процессов, раздражительность, характер сна (легко ли засыпает, глубина сна, сколько часов спит подряд, легко ли просыпается, прибегает ли к снотворным и наркотикам).

Анамнез данного заболевания

Начало болезни: когда и как началось заболевание, внезапно или постепенно, каковы были его первые проявления, значение условий внешней среды (профессиональных, бытовых, климатических факторов).

Состояние больного непосредственно перед заболеванием: имелись ли психические травмы, переутомление, термические влияния, погрешности в диете, возможности заражения, предполагаемая причина заболевания.

Течение заболевания, последовательность проявления и развития различных симптомов, периоды обострения и ремиссии.

Результаты проведенных ранее исследований: лабораторные анализы, рентгенологиче- ские и ЭКГ-данные и т. д. (в т. ч. по выписным документам из других стационаров).

Способы лечения, применявшиеся до поступления в клинику, в т.ч. на амбулаторном этапе: медикаментозные, хирургические, физиотерапевтические, санаторно-курортные, диетические и их эффективность.

Непосредственные причины данной госпитализации: ухудшение состояния, безуспешность предыдущего лечения, поступление в порядке неотложной помощи, уточнение диагноза.

Изменение в самочувствии больного за время пребывания в клинике.

При наличии конкурирующего заболевания пишется второй анамнез болезни.

Анамнез жизни

Образование и профессиональный анамнез: образование, профессия и профессионально-производственные условия, наличие (и каких) неблагоприятных профессиональных факторов.

Жилищные условия (удовлетворительные или неудовлетворительные), режим питания и его характеристика (рациональное, злоупотребление солью, жирами и т. д.), характеристика личного гигиенического режима (физическая активность, прогулки, занятия спортом).

Перенесенные заболевания и травмы, контузии ранения (при наличии сопутствующих заболеваний вне обострения и не влияющих на тяжесть состояния больного, описать их в этом разделе).

Привычные интоксикации: курение, злоупотребление алкоголем, наркотики, как часто и с какого возраста.

Гинекологический анамнез: начало менструаций, число беременностей, родов, абортов. При наличии климакса – с какого возраста, его проявления.

Наследственность: здоровье и причина смерти родителей, братьев, сестер (особое внимание обратить на патологию, имеющую значение для заболевания больного).

Семейная жизнь: время женитьбы (замужества), здоровье детей.

Аллергологический анамнез: переносимость лекарств, наличие аллергических реакций на лекарственные препараты, пищевые продукты и т.п. с описанием клиники аллергической реакции (в виде вазомоторного ринита, крапивницы, отека Квинке и др.).

Эпидемиологический анамнез: перенесенные желтухи, инфекционные заболевания, ге- мотрансфузии в течение всей жизни, инъекции лекарств, выезд за пределы постоянного места жительства (Ленинградской области) в течение последних 6 месяцев, контакт с инфекцион- ными больными, характер стула.

Страховой анамнез: работает или не работает, пенсионер, длительность последнего больничного листка, общая продолжительность больничных листков по данному заболеванию за последние 12 мес. Наличие и группа инвалидности с какого года.

Данные объективного исследования больного

Оценка тяжести общего состояния больного (удовлетворительное, средней тяжести, тя- желое). Сознание (ясное, спутанное, сопорозное, коматозное). Положение в постели (актив- ное, пассивное, вынужденное с его особенностями). Телосложение (правильное, наличие ско- лиоза или других деформаций грудной клетки, особенности строения черепа и т. д.). Рост. Вес. Тип конституции (нормостеник, астеник, гиперстеник).

Кожа и слизистые оболочки: окраска (бледность, цианоз, желтушность, пигментация), эластичность, плотность, влажность. Сыпи, рубцы, расчёсы, изъязвления, сосудистый рисунок. Волосяной покров (выпадение волос, недостаточное или чрезмерное оволосение и его распределение). Ногти, их форма, ломкость. Подкожная жировая клетчатка, её распределение, толщина кожной складки на уровне пупка. Отеки - их локализация, характер, теплые или хо- лодные, изменение кожи над отеками.

Лимфатические узлы: описание по группам величины, консистенции, болезненности, подвижности, спаянности между собой и с кожей. Описание зева, миндалин.

Описание щитовидной железы: величина, наличие узлов, консистенция, болезненность при пальпации. Глазные симптомы (экзофтальм, симптомы Грефе и Мебиуса).

Опорно-двигательный аппарат: степень развития мышц, их тонус и сила. Активная и пассивная подвижность суставов, их деформация, припухлость, болезненность, ограничение функции, хруст при движении.

Система органов кровообращения.

Пульс, его частота, ритм, напряжение, наполнение, высота пульсовой волны. Сравнение пульса правой и левой руки (симметричность). Сосудистая стенка вне пульсовой волны прощупывается или нет. Осмотр и ощупывание доступных пальпации артерий в различных областях тела (височных, сонных артерий и артерий верхних и нижних конечностей). Наличие шума над почечными артериями.

Состояние вен – осмотр и ощупывание вен, набухание шейных вен, венозные коллатерали брюшной и грудной стенки, варикозное расширение вен.

Артериальное давление на правой и левой руке.

Осмотр и ощупывание сердечной области. Выпячивание области сердца (сердечный горб). Верхушечный толчок, его локализация, сила и протяженность, при наличии описание сердечного толчка, диастолического и систолического дрожания в прекардиальной области, эпигастральной и ретростернальной пульсаций. Перкуссия границ относительной и абсолютной сердечной тупости (по межреберьям). Перкуссия сосудистого пучка в 1 и 2 межреберье с двух сторон от грудины.

Аускультация во всех пяти точках выслушивания сердца. Сила, характер, ритм, расщепление и раздвоение тонов, акценты. Шумы: их характер (систолический, пресистолический, диастолический), локализация, сила, тембр, проведение шумов. Изменение шумов после физического напряжения и при перемене положения тела. Шум трения перикарда. Кроме сло- весной характеристики, в истории болезни нарисовать «фонокардиограмму» определяемую над всеми точками выслушивания сердца.

Система органов дыхания.

Форма грудной клетки, ее деформация или асимметрия. Состояние межреберий, западение отдельных частей грудной клетки. Тип дыхания. Состояние дыхания (равномерность движения грудной клетки при дыхании, отставание той или иной половины). Глубина, ритм, частота дыхания в минуту. Одышка и ее характер.

Ощупывание ребер, грудины, межреберий (припухлость, деформация, болезненность). Голосовое дрожание на передней, боковой и задней поверхности (симметричность или усиле- ние с одной из сторон).

Топографическая перкуссия легких: Перкуторное определение нижней границы легоч- ного звука слева и справа по опознавательным линиям.

Сравнительная перкуссия легких, характер перкуторного тона в различных симметрич- ных отделах легкого по передней, боковой и задней поверхностям.

Аускультация легких: характер дыхательных шумов, хрипы, их локализация, количество, характер (сухие и влажные), крепитация, шум трения плевры.

Система органов пищеварения и брюшной полости.

Осмотр полости рта и зева (язык, зубы, десны, нёбо).

Живот — участие в акте дыхания, форма, симметричность, особенности кожи живота, выбухание брюшной стенки в отдельных областях, вздутие, грыжи, расхождение прямых мышц, состояние пупка. Видимая перистальтика.

Поверхностная пальпация живота: в подложечной области, в подреберьях, в боковых, околопупочном и подвздошных отделах, над лоном. Определение болезненности, а также зон повышенной чувствительности. Глубокая пальпация кишечника и желудка (область пальпа- ции, форма, подвижность, уплотнение, плеск, урчание). При пальпации новообразований ука- зывается их локализация, размер болезненность. Определение методом перкуссии наличия свободной жидкости в брюшной полости в различных положениях больного, феномен флюк- туации.

Перкуторное определение размеров печени по Курлову. Пальпация печени и определе- ние степени ее выступания из-под реберной дуги, консистенция, болезненность, характер края. Наличие пульсации печени. Пальпация желчного пузыря. Симптомы Мерфи, Ортнера. При исследовании поджелудочной железы проводится глубокая пальпация в холедохо-панкреатико-дуоденальной зоне и в области между пупком и левым подреберьем (по Гротту). Указываются болезненность, увеличение размеров.

Селезенка. Пальпация селезенки (выстояние нижнего полюса из-под реберной дуги, плотность, болезненность, характер края). Перкуторное определение ее границ по Курлову.

Система мочевыделения. Пальпация почек, их форма, величина, оценивается болезнен- ность при поколачивании по поясничной области с двух сторон.

Нервная система: психическое состояние. Вегетативная нервная система (побледнение кожи или покраснение, похолодание конечностей, акроцианоз, слюнотечение, потливость). Особенности походки. Зрачковые, сухожильные и кожные рефлексы. Патологические ре- флексы. Тремор.

Предварительный диагноз и его обоснование

Предварительный диагноз должен логически вытекать из фактов, полученных при выяснении жалоб, сборе анамнеза и объективном исследовании больного. Перед формулиров- кой предварительного диагноза следует его обоснование:

На основании жалоб больного (каких именно ……), данных анамнеза (болезни, жизни ……)и данных объективного обследования (каких, конкретно ……) можно поставить предва- рительный диагноз.....В формулировке предварительного диагноза должны быть выделены: основное заболевание, осложнения и сопутствующие.

Обосновывается основное заболевание (если их несколько, то каждое отдельно), осложнения основного заболевания, сопутствующие заболевания.

План обследования больного

При составлении плана обследования больного следует учитывать, что его проведение преследует две цели:

– доказательство (верификация) основного предварительного диагноза и исключение других заболеваний со сходной клинической симптоматикой (дифференциальная диагностика), и

– определение общего функционального статуса больного.

План обследования должен включать все необходимые для больного лабораторные и инструментальные исследования и объяснение, с какой целью будет применяться тот или иной метод обследования.

Данные лабораторных и инструментальных исследований и заключения консультантов (копируются из истории болезни курируемого больного)

В учебной истории болезни следует сделать выводы по выявленным изменениям в лабораторных исследованиях.

Формулировка окончательного клинического диагноза и его обоснование

Должны быть приведены все обоснования окончательного диагноза по следующей схеме: На основании: жалоб больного на: ……; – на основании анамнеза заболевания: ……; анамнеза жизни : ……; – данных объективного обследования: ……; – на основании результатов лабораторных и инструментальных исследований (описать только те изменения в анализах и данных исследований, которые подтверждают диагноз); – на основании данных клиниче- ского наблюдения: ……; можно поставить окончательный диагноз:

Основное заболевание.

Осложнения.

Сопутствующие.

Дифференциальный диагноз (только для академической истории болезни)

Анализу и синтезу должны подвергаться не только жалобы, анамнез и объективные данные, но и результаты лабораторного и инструментального исследований. За основу берется один из ведущих симптомов диагностированного заболевания, и затем последовательно сопо- ставляются те заболевания, при которых встречается данный симптом (не менее двух заболе- ваний). В результате сравнения заболеваний делается вывод о диагнозе больного.

Этиология и патогенез заболевания (только для академической истории болезни).

Изложение этого раздела заключается в описании причин, вызвавших возникновение и развитие заболевания. Указываются современные взгляды (с учетом материалов лекций и практических занятий) на этиологию основного заболевания.

При описании патогенеза приводится общепринятая теория патогенеза описываемого заболевания.

Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).

В этом разделе описываются предполагаемые морфологические изменения внутренних органов, картину которых можно себе представить по клиническим симптомам и данным ин- струментальных и лабораторных исследований.

Лечение

Лечение заболевания (только для академической истории болезни):

Описываются основные принципы лечения, назначаемого при данном заболевании. Необходимо привести характеристику и обоснование режима, диеты, медикаментозного и хи- рургического лечения с подразделением на этиологическую, патогенетическую, заместитель- ную и симптоматическую терапию, лечебной физкультуры и физиотерапевтических процедур. Следует привести обоснование, почему показана та или иная группа лекарственных препара- тов (механизмы действия, показания и противопоказания).

Лечение больного.

Указать рекомендации по режиму и диете. Отдельно привести рецептурные прописи конкретных препаратов, показанных данному больному.

Прогноз заболевания

Прогноз заболевания ставится в следующих направлениях: в отношении выздоровления, жизни, а также временной или постоянной потери трудоспособности, с учетом труда и быта больного.

Профилактика (первичная и вторичная)

При изложении профилактики должны быть описаны общие принципы профилактики данного заболевания (первичная профилактика) и конкретные индивидуальные профилактические указания больному с учетом его труда и быта (вторичная профилактика). Необходимо указать профилактику рецидивов заболевания.

Выписной эпикриз

Является заключительным разделом истории болезни, в котором должны быть кратко представлены основные клинические данные с оценкой индивидуальных особенностей течения болезни, проведенного лечения и дальнейшего прогноза.

В эпикризе необходимо отразить следующие пункты:

1. Паспортные данные. ФИО, возраст, профессия, поступил в стационар – экстренно или в плановом порядке, по какому поводу (причина госпитализации).
2. Жалобы (основные).
3. В клинике наблюдалось (указать только выявленные объективно отклонения со стороны общего состояния, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполо- вой, нервной системы); со стороны крови (назвать изменения), со стороны мочи (назвать из- менения), со стороны биохимических показателей (назвать изменения); изменения на ЭКГ, при рентгенологическом исследовании, при инструментальном обследовании, при консульта- ции специалистов (привести заключения).

4. Клинический диагноз
5. Лечение, которое проводилось в стационаре: В стационаре проводилась терапия

(режим, диета, указать группы препаратов, названия физиотерапевтических процедур, ЛФК), другие виды лечения. Под влиянием терапии состояние больного улучшилось, осталось без перемен или ухудшилось (в чем выражалось).

6. Прогноз в отношении трудоспособности благоприятный (неблагоприятный). Нуждается или нет в направлении на МСЭК.

7. Особенности разбираемого наблюдения: охарактеризовать, чем данное наблюдение отличается от классического описания.

8. Больной выписывается из стационара или передается для дальнейшей курации (дата) со следующими рекомендациями. Подробно привести рекомендации по режиму физической активности, диете, приему лекарств с названиями конкретных препаратов и их доз, вы- зову врачей на дом и дальнейшей диспансеризации в условиях стационара, поликлиники или врачами общей практики.

Дневник курации (прилагается к истории болезни)

Ведется ежедневно по указанному ниже образцу. Включает следующие основные разделы: дата, дневник, назначения. В дневнике необходимо отразить динамику состояния больного.

Дата	**Ежедневные записи**	**Назначения**
	Жалобы (на момент осмотра и за истек- шие сутки) Объективный статус:	Режим, диета. Исследования (конкретно) Лекарственная терапия (названия препаратов, разовые дозы, время приема, введения, ….)

Текст истории болезни должен быть написан аккуратным, четким и разборчивым почерком, без сокращения слов, желателен компьютерный вариант. Должны быть соблюдены следующие требования

1) строгое следование принятой форме истории болезни;
2) точность и логичность изложения;
3) исчерпывающая полнота необходимых сведений;
4) ясность изложения;
5) все подзаголовки разделов истории болезни должны быть выделены;
6) обязательно должны быть широкие поля для замечаний преподавателя;
7) историю болезни необходимо сдать на проверку преподавателю за два дня до окончания цикла, если история болезни будет сдана позже указанного срока, оценка снижается на 1-2 балла;
8) студент, получивший неудовлетворительную оценку за историю болезни, обязан перепи- сать ее с учетом замечаний преподавателя;
9) студент не получает зачета, если у него не сдана история болезни или он получил за нее неудовлетворительную оценку.

Соблюдение этих требований не пустая формальность, а проявление высокой сознательности и культуры студента - будущего молодого врача, правильного понимания им своего служебного долга.

Методические указания по разбору тематического больного.

При разборе тематического больного необходимо правильно оценить имеющиеся сведения о его жалобах, анамнезе, данных объективного обследования и дополнительных методов исследования. Грамотно провести дифференциальную диагностику для формирования ди- агноза и схемы лечения пациента.

Методические указания по разбору истории болезни.

Разбор истории болезни пациента проводится для уточнения клинической картины бо- лезни, систематизации знаний о ее патогенезе и прогнозе, проверки знаний обучающихся по дифференциальной диагностике, тактике обследования и лечения пациента с данной патоло- гией. При подготовке к разбору истории болезни необходимо обобщить знания по данным вопросам, подготовиться к дискуссии с коллегами

Методические указания по курации больного.

Курация пациента складывается из умений общения с больным; сбора, анализа и обоб- щения полученных сведений; навыков группировки полученной информации в синдромы, по- становки предварительного и клинического диагноза, его обоснование.

Очень важно проанализировать все данные о жалобах пациента, его анамнезе, данных объективного и дополнительного обследования, результатов лечения для понимания клиниче- ского течения болезни, ее этиологии и патогенеза для грамотного формирования программы диагностики, дифдиагностики, лечения и реабилитации больного.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению зна- ний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических за- дач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, си- стематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематиче- ская подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан лечебного факультета
_____/ Ю.А.Климов /
«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

МЕДИЦИНСКАЯ ЭТИКА И ДЕОНТОЛОГИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) «Медицинская этика и деонтология» разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – *специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело*, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы *специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело* (далее – «ОПОП»).

Методические материалы дисциплины (модуля) «Медицинская этика и деонтология» разработаны рабочей группой в составе:

Доктор медицинских наук, профессор Гарданова Ж.Р., преподаватель Махова А.В.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании Ученого совета Лечебного факультета
Протокол № 1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов
(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)....4

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю).....7

1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля)....11

1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)....11

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)....12

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ....20

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗА- НЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм орга- низации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного матери- ала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент техно- логии представления учебного материала путем логически стройного, систематически после- довательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, си- стематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдель- ные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятель- ной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследова- тельской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкре- тизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-по- нятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного мате- риала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каж- дого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучаю- щиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для вы- яснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных ре- зультатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Про- блемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размыш- ления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача со- держит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презента- цию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично ин- тегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единствен- ное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвле- кать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обу- чающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	**Содержание учебного материала**
Раздел 1. МЕДИЦИНСКАЯ ЭТИКА	
Тема 1.1. Этика как наука о мо- рали и нравственности. Исто- рические модели медицинской этики. Этика и медицина.	Происхождение этики. Виды профессиональной этики. Исто- рические модели моральной медицины. Модель Гиппократа. Модель Парацельса. Деонтологическая модель. Медицин- ская этика. Права и моральные обязательства врачей. Права пациентов. Этические правила взаимоотношений медицин- ских работников. Модели взаимоотношения «врач-пациент» (по Роберту Витчу). Основные модели построения взаимоот- ношений «врач-больной». Этико-правовое регулирование медицинской деятельности. Смерть и умирание. Эвтаназия. Моральные проблемы трансплантологии. Морально-этиче- ские проблемы в здравоохранении.
Тема 1.2. Ситуативные про- блемы медицинской этики. Этическое регулирование от- ношений между пациентом, врачом и медицинским учре- ждением	
Раздел 2. МЕДИЦИНСКАЯ ДЕОНТОЛОГИЯ	
Тема 2.1. Теоретические ос- новы деонтологии	Статус и функции деонтологии. Значение деонтоло- гии в системе подготовки медицинских работников. Основ- ные деонтологические теории**.** Профессиональная деонтология. Моральные требова- ния. Требования гуманности и терпимости. Основные мо- дели взаимоотношений в системе «врач-пациент»: патерна- листская и партиципаторная. Модель «ослабленного патер- нализма». Деонтология в современном мире: современные пра-
Тема 2.2. Деонтологические проблемы взаимоотношений на различных уровнях	
Тема 2.3. Деонтологические особенности в подходе к паци- ентам различного профиля и их окружению	

Тема 2.4. Взаимодействие с пациентом и его окружением в рамках пациенто-ориентированного подхода	вила. Деонтология в различных областях медицинской практики. Деонтологические аспекты научной врачебной деятельности. Применение требований медицинской деонтологии к практике врача, деятельности здравоохранения. Основные правила медицинской деонтологии: право пациентов на получение правдивой информации, право на

	конфиденциальность и правило «информированного согласия» пациента. Право человека на жизнь. Безусловная ценность чело- веческой жизни как основополагающий принцип медицин- ской этики. Проблема качества и ценности жизни пациента: вопросы приоритетности. Этические аспекты насильствен- ного продления жизни пациента в клинической практике. Критерии окончания жизни: этические проблемы определе- ния момента и диагностики смерти. Острая и хроническая боль: этические аспекты. Неадекватное обезболивание. Наркотическое обезболивание. Обезболивание как профес- сионально-этическая проблема. Общение врача с пациентами различных темпераментов, характеров. Особенности общения врача с пациентами в зависимости от их возраста. Обще- ние с пожилыми пациентами. Особенности общения с паци- ентами в зависимости от их отношения к заболеванию. Осо- бенности общения со смертельно больными пациентами. Гендерные особенности общения с пациентами. Особенно- сти общения с пациентами с учетом их этнических, религи- озных особенностей и социального статуса. Психогигиена в уходе за больными. О ятрогенных вредностях и ошибках. О личности врача. Сообщение диагноза. Сороригенные вредности. Словесные воздействия в различной обстановке. Ошибочная техника обращения с больными. Люди с легко ранимой личностью. Предупреждение ошибок. Диагностический отбор больных. Профилактика неврозов. О защите здоровья врачей и сестер. Чрезмерная нагрузка, отдых. Об отношениях между сотрудниками. О групповых совещаниях. Значение самоусовершенствования. Потребности постоянного развития, учебы. О радости труда. Деонтологические особенности в подходе к пациенту и его окружению в терапии. Психология работы с терапевти- ческими больными. Формирование нового подхода к тера- певтическим больным с позиций целостного понимания че- ловеческого организма. Личность и соматическое заболева- ние. Как вследствие психических травм возникают соматиче- ские жалобы. Деонтологические особенности в подходе к пациенту и его окружению в хирургии. Хирургия сегодня. Человек и хирургическая операция. Патологические факторы и операция. О страсти к оперированию. Душевнобольные в хирурги- ческом отделении. Связь между хирургом и больным. Боязнь операции. Этапы подготовки к операции. Психологические проблемы, связанные с анестезиологией. Некоторые психи- ческие воздействия операции. Психические последствия, осложнения операций. Проблемы рака. Люди преклонного возраста в хирургическом отделении. Тактика медицинского работника в клинике хирургических болезней. Тактика медицинского работника в акушерско-гинекологической клинике. Деонтологические особенности в подходе к пациенту и его окружению в акушерстве и

	гинеко- логии. Предрассудки в их историческом освещении. Психо-

	логия обращения с пациентами в послеродовой период. Значение психологии обращения с пациентами в гинекологической и акушерской практике. Деонтологические особенности в подходе к пациенту и его окружению в педиатрии. Деонтологические особенности в подходе к пациенту психического профиля, пациенту с пограничными состояниями и его окружению. Ситуативные проблемы медицинской этики при оказании медицинской помощи психически больным. Специфика этических проблем в психиатрии, связанная с особенностями обследования, диагностики и лечения паци- ентов, особенностями их отношения к своей болезни и про- цессу лечения, социальным статусом психически больных и отношением к ним в обществе, спецификой врачебной тайны в психиатрии. Этико-правовое регулирование в сфере психи- атрии: гуманность, уважение человеческого достоинства и защита законных прав и интересов душевнобольных, недопу- стимость их дискриминации и социального остракизма. Принудительная госпитализация и добровольное информирован- ное согласие психически больного, его право на согласие или отказ от психиатрической помощи. Посещение больных пси- хиатрического отделения родными и близкими. Право пациента на умирание с достоинством. Хоспис- ное движение и паллиативная помощь. Этические принципы сопровождения терминальных больных и их родственников. Профессиональная подготовка медицинского персонала для оказания паллиативной помощи. СПИД и ВИЧ-инфекция: этические проблемы диагно- стики и лечения. Две модели в борьбе со СПИДом: модель обязательного государственного учета и медицинского наблюдения; модель, основанная на приоритете автономии пациента. Дискриминация и социальный остракизм, насилие по отношению к ВИЧ-инфицированным и больным СПИ- Дом. Значение сохранения врачебной тайны. Психологические особенности лиц с дефектами тела, речи и органов чувств. Заикание. Специфика общения медра- ботника и пациента с дефектами органов чувств и речи. Особенности медицинской деонтологии при работе с окружением пациента. Особенности общения медицинских работников с родственниками и близкими пациента. Тактика поведения медицинского работника при работе с пациентом и его окружением. Последствия нарушения деонтологическтих принципов при работе с пациентом и его окружением. Взаимодействие с пациентом и его окружением в рамках пациенто-оринтированного подхода.

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисци- плине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные

учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способно- стей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, рас- ширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием ак- тивных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседа- ний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, дей- ствий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с испол- нением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в про- цессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (ме- тод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой об- становке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсцени- ровки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребно- сти и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других ви- дов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отли- чается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде пред- метно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать раци- ональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое со- держит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на про- стые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг –

форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межлич- ностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, плани- рование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается не- ограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный об- мен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей сто- роны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение спо- собствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в тече- ние которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогиче- ский работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить ли- дера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная мо- дель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На кол- локвиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и об- суждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучаю- щимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую про- блему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обуча- ющийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) —

оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разра- ботку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практи- ческих задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных обла- стей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - совре- менная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оце- нивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как под- борка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. МЕДИЦИНСКАЯ ЭТИКА

1. Истоки медицинской этики как научной дисциплины.
2. Причины и условия возникновения медицинской этики.
3. Общечеловеческие моральные ценности в здравоохранении.
4. Предмет и структура медицинской этики.
5. Круг основных проблем медицинской этики.
6. Соотношение медицинской этики, биоэтики, биомедицинской этики и деонтологии.
7. Этика делового общения и служебный этикет.

РАЗДЕЛ 2. МЕДИЦИНСКАЯ ДЕОНТОЛОГИЯ

1. Задачи медицинской деонтологии.
2. Деонтологии в деятельности медицинского работника
3. Особенности медицинской деонтологии в гериатрии.
4. Деонтология, биоэтика: определение, общие и отличительные черты.
5. Проблемы деонтологии в работе с пациентами разного возраста

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕ- НИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Медицинская этика и деонтология*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

− знакомит с новым учебным материалом;

− разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;

− систематизирует учебный материал;

− ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

− внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;

− ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;

− внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;

− запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;

− постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;

− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-ис- следовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по за- данию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за ра- ботой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомен- дуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по воз- можности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподава- телем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в ме- тодических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении

любой дисциплины большую и важную роль

играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на определение основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые по- ясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно до- биваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт по- казывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запом- нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочни- ком для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внима- тельное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть по- нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавате- лем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснован- ным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логи- ческой структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседнев- ной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вы- текающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продол- жать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов пол- ностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных уси- лий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются вы- писки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассмат- ривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список исполь- зованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней стра- нице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печат- ной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, ниж- нее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной ли- тературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог об- суждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с науч- ной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения фор- мулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный во- прос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с со- временностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе

обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосредственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться нормативно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ре- сурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающи- еся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца
– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровож- дать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостат- ком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходи- мый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложен- ный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 ми- нут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;

3. цели и задачи;

4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;

5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;

6. анализ и толкование полученных в работе результатов;

7. выводы и оценки;

8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко из- лагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.

4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.

5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диа- грамм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в ра- бочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых зна- ний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, пред- ставленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изу- чении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не суще- ственными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу- ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются фор- мулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения приня- того решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению зна- ний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических за- дач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, си- стематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

УТВЕРЖДАЮ
Декан факультета
политических и социальных наук
_____ Е.А. Петрова
«28» февраля 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

ТЕХНОЛОГИИ ВОЗМОЖНОСТЕЙ И БЕЗБАРЬЕРНОЙ СРЕДЫ

Специальность

31.05.01 Лечебное дело

Направленность

Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ -
ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва, 2024 г.

Методические материалы по дисциплине (модулю) «Технологии возможностей и безбарьерной среды» разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

Методические материалы по дисциплине (модулю) разработаны преподавателем кафедры инклюзивных социальных групп Ю.М. Марченко.

Методические материалы по дисциплине (модулю) обсуждены и утверждены на заседании Ученого совета факультета политических и социальных наук.

Протокол № 12 от «28» февраля 2024 г.

Декан факультета,
Д-р. психол. наук,
профессор  Е.А. Петрова

(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ И ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ 4
1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю) 4
1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю) 6
1.3. Учебно-наглядные пособия по разделам (темам) дисциплины (модуля) 10
2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ 14
ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ 24

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ И ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм организации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного материала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент технологии представления учебного материала путем логически стройного, систематически последовательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, систематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдельные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятельной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследовательской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкретизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-понятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного материала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каждого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучающиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для выяснения степени усвоения только что изложенного материала. При

неудовлетворительных результатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Проблемный вопрос — это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размышления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача содержит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презентацию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично интегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единственное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, — это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвлекать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обучающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
РАЗДЕЛ 1. Человек с инвалидностью в инклюзивном обществе	
Тема 1.1. Проблемы и ресурсы лиц с различными ОВЗ и инвалидностью	Классификации и особенности лиц с нарушениями слуха, зрения, речи, опорно-двигательного аппарата, соматическими заболеваниями, интеллектуальными нарушениями, расстройства аутистического спектра, синдром дефицита внимания и гиперактивность, сложные нарушения развития.
Тема 1.2. Особенности взаимодействия и правила общения с людьми, имеющими ОВЗ и инвалидность	Этика построения коммуникации с людьми, имеющими нарушения слуха, зрения, речи, опорно-двигательного аппарата, интеллектуальными нарушениями, расстройства аутистического спектра, синдром дефицита внимания и гиперактивность, сложные нарушения развития.
РАЗДЕЛ 2. Концептуальные основы инклюзивной культуры	
Тема 2.1. Нормативная и правовая база обеспечения равных прав и возможностей инвалидам и лицам с ОВЗ	Международные акты о правах инвалидов. Законодательные акты Российской Федерации, содержащие основные права людей с инвалидностью. Региональные гарантии прав инвалидов. Конвенция о правах инвалидов (ООН). Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ». Федеральный закон от 1.12.2014 № 419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов». Постановление от 29.03.2019 года № 363 «Об утверждении государственной программы Российской

	Федерации "Доступная среда" (до 2025 года).
Тема 2.2. Техническое обеспечение возможностей лиц с ОВЗ	Создание безбарьерной среды для людей с инвалидностью в образовательных организациях, учреждениях социальной защиты населения, медицинских организациях, учреждениях культуры.

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учебные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподавателей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способностей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, расширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием активных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра — это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседаний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, действий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с исполнением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в процессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (метод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой обстановке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсценировки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребности и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других видов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отличается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде предметно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать рациональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое содержит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на простые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межличностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа (Майевтика) – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего, обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, планирование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается неограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный обмен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей стороны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение способствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5-7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в течение которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогический работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения –

задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить лидера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная модель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На коллоквиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и обсуждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучающимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую проблему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обучающийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разработку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практических задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных областей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - современная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оценивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как подборка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. Человек с инвалидностью в инклюзивном обществе.

Тема 1.1. Проблемы и ресурсы лиц с различными ОВЗ и инвалидностью.

Вопросы для самоподготовки:

1. Типологические особенности лиц с нарушениями слуха.
2. Типологические особенности лиц с нарушениями зрения.

3. Типологические особенности лиц с нарушениями речи.
4. Типологические особенности лиц с детским церебральным параличом.
5. Типологические особенности лиц с задержкой психического развития.
6. Типологические особенности лиц с интеллектуальным нарушением.
7. Типологические особенности лиц со сложными нарушениями развития.
8. Типологические особенности лиц с расстройством аутистического спектра.
9. Типологические особенности лиц с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью.

Тема 1.2. Особенности взаимодействия и правила общения с людьми, имеющими различные ОВЗ и инвалидность.

Вопросы для самоподготовки:

1. Особенности взаимодействия и правила общения с лицами, имеющими нарушения слуха.
2. Особенности взаимодействия и правила общения с лицами, имеющими нарушения зрения.
3. Особенности взаимодействия и правила общения с лицами, имеющими нарушения речи.
4. Особенности взаимодействия и правила общения с лицами, имеющими церебральный паралич.
5. Особенности взаимодействия и правила общения с лицами, имеющими интеллектуальные нарушения.
6. Особенности взаимодействия и правила общения с лицами, имеющими расстройство аутистического спектра.
7. Особенности взаимодействия и правила общения с лицами, имеющими синдром дефицита внимания и гиперактивность.
8. Особенности взаимодействия и правила общения с лицами, имеющими сложные нарушения развития.

РАЗДЕЛ 2. Концептуальные основы инклюзивной культуры.

Тема 2.1. Нормативная и правовая база обеспечения равных прав и возможностей инвалидам и лицам с ОВЗ.

Вопросы для самоподготовки:

1. Международные акты о правах инвалидов.
2. Законодательные акты Российской Федерации, содержащие основные права людей с инвалидностью.
3. Региональные гарантии прав инвалидов.

Тема 2.2. Техническое обеспечение возможностей лиц с ОВЗ

Вопросы для самоподготовки:

1. Создание безбарьерной среды для людей с инвалидностью в образовательных организациях.

2. Создание безбарьерной среды для людей с инвалидностью в учреждениях социальной защиты населения.

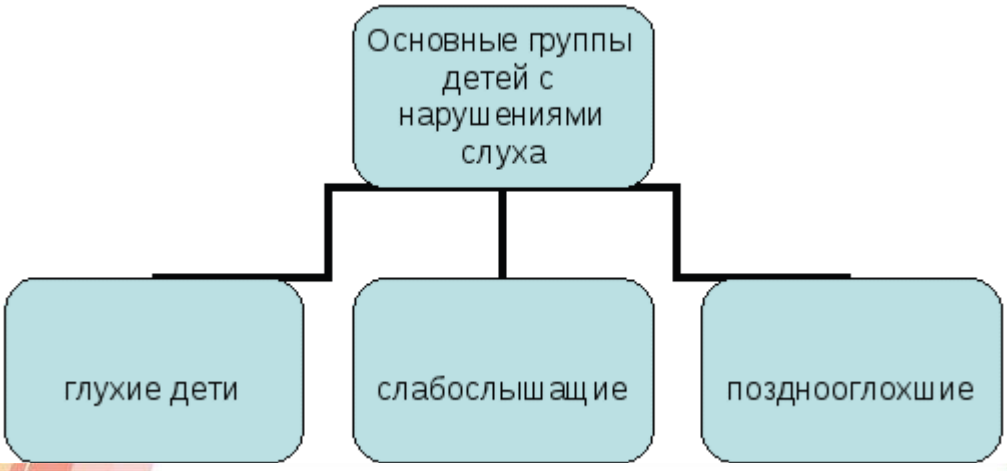
3. Создание безбарьерной среды для людей с инвалидностью в медицинских организациях.

4. Создание безбарьерной среды для людей с инвалидностью в учреждениях культуры.

1.3. Учебно-наглядные пособия по разделам (темам) дисциплины (модуля)

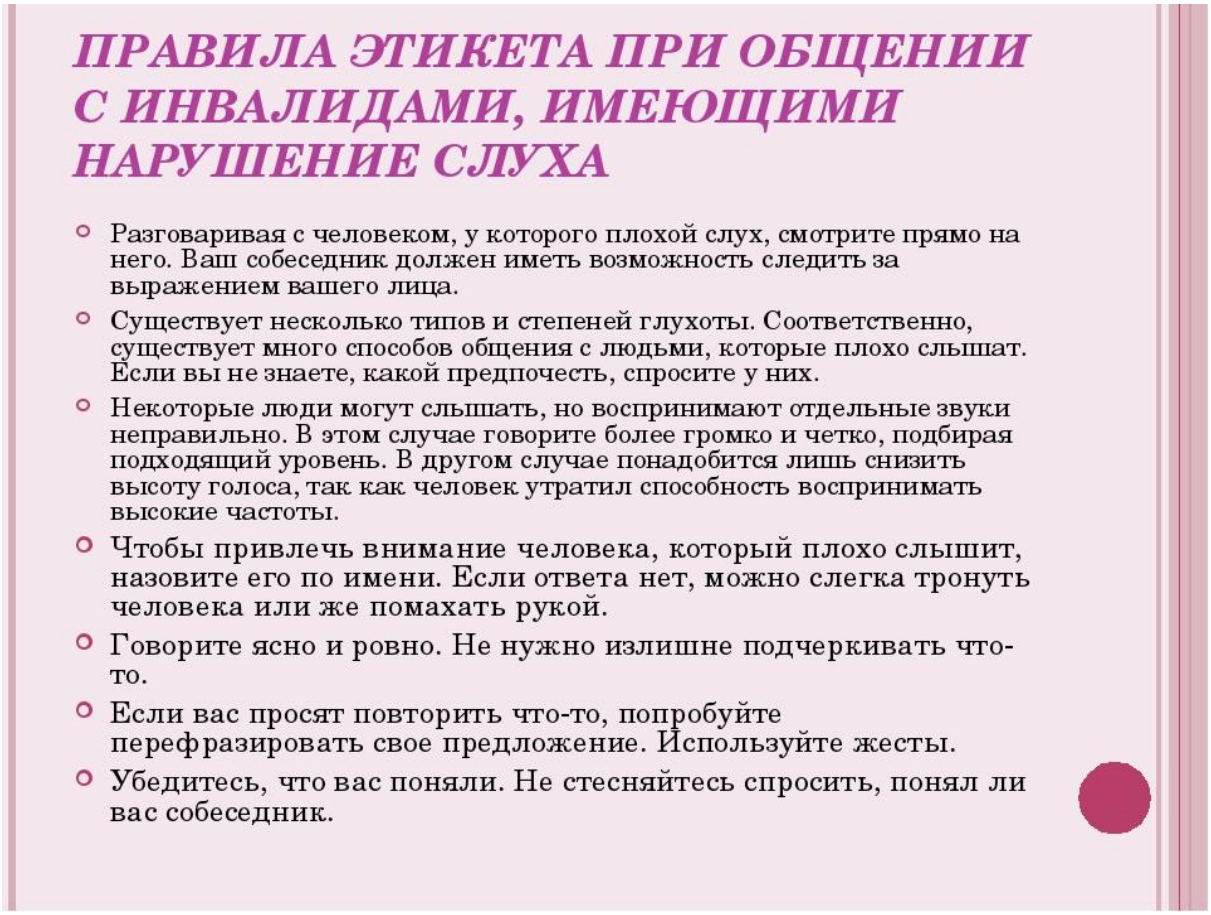
РАЗДЕЛ 1. Человек с инвалидностью в инклюзивном обществе.

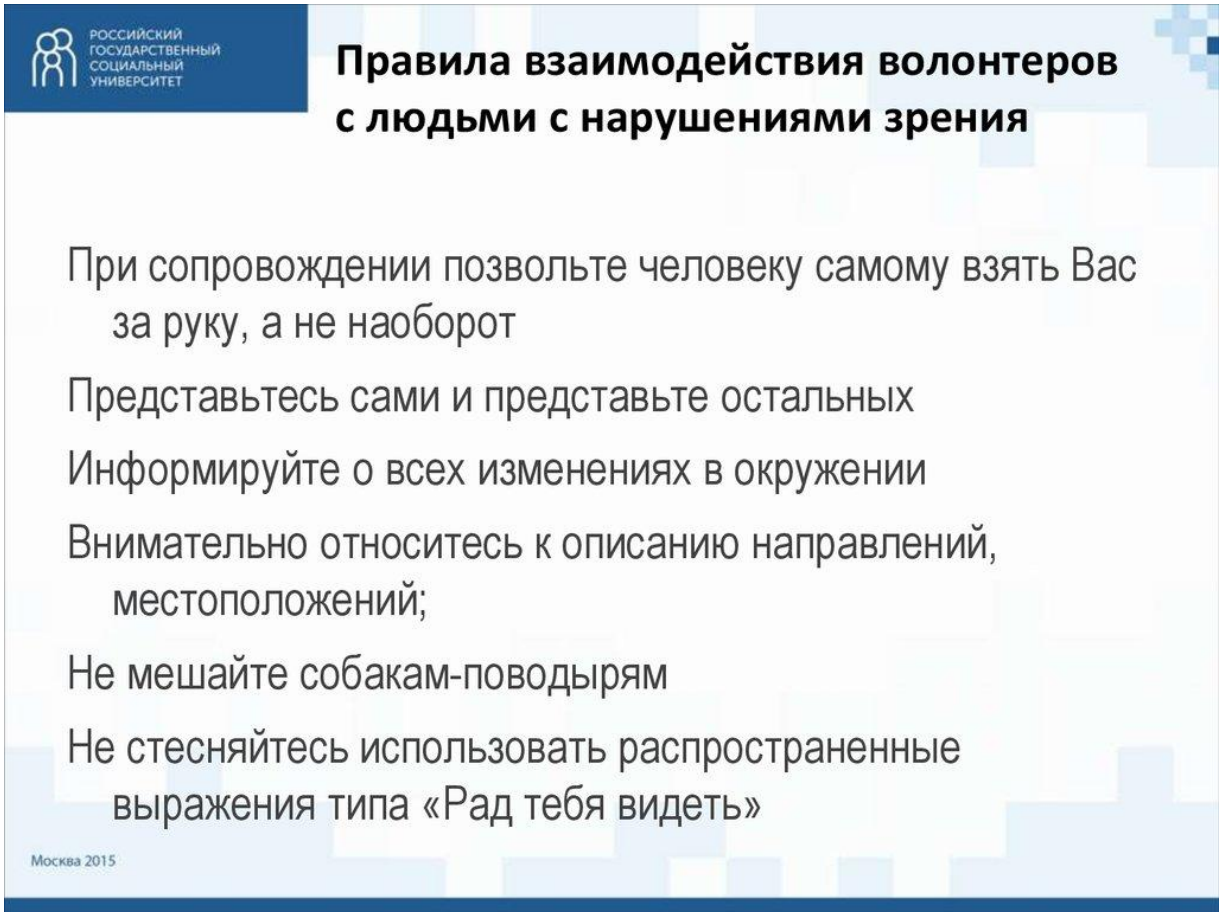
Тема 1.1. Проблемы и ресурсы лиц с различными ОВЗ и инвалидностью.





Тема 1.2. Особенности взаимодействия и правила общения с людьми, имеющими различные ОВЗ и инвалидность.





РАЗДЕЛ 2. Концептуальные основы инклюзивной культуры.

Тема 2.1. Нормативная и правовая база обеспечения равных прав и возможностей инвалидам и лицам с ОВЗ.





Тема 2.2. Технологии возможностей и безбарьерной среды.

Основные структурно-функциональные зоны					
Территория прилегающая к зданию детского сада	Доступно	Доступно	Доступно	Доступно	Доступно
Вход в здание	Недоступно	Доступно условно	Доступно условно	Недоступно	Доступно условно
Пути движения внутри здания	Недоступно	Доступно условно	Доступно условно	Недоступно	Доступно условно
Зона целевого назначения	Недоступно	Доступно условно	Доступно условно	Недоступно	Доступно условно
Санитарно-гигиенические помещения (туалет)	Недоступно	Доступно условно	Доступно условно	Недоступно	Доступно условно
Система информации и связи	Недоступно	Недоступно	Недоступно	Недоступно	Недоступно
Пути движения к объекту (от остановки транспорта)	Доступно условно	Доступно условно	Доступно условно	Доступно условно	Доступно условно
Парковочное место	Недоступно	Недоступно	Недоступно	Недоступно	Недоступно

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «Технологии возможностей и безбарьерной среды» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров, практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

- знакомит с новым учебным материалом;
- разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизирует учебный материал;
- ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

- внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
- ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;
- внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;
- запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;
- постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;

− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомендуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по возможности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, саморефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподавателем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также

указана в методических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на определение основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые поясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно добиваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт показывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запомнить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочником для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное — это внимательное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседневной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой

учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вытекающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продолжать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. referre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов полностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных усилий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности.

Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются выписки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассматривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список использованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней странице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печатной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, нижнее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов, защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает

любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог обсуждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с научной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения формулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный вопрос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с современностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосредственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться нормативно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ресурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающиеся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца – 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровождать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостатком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходимый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения, по сути, поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ, по сути, этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложенный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 минут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10 минут.

Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко излагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;

- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.

4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.

5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диаграмм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых знаний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, представленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не существенными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование принятому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Методические указания для подготовки к промежуточной аттестации.

Изучение дисциплины (модуля) завершается зачетом. Подготовка к промежуточной аттестации способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к зачету, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов.

Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время промежуточной аттестации для систематизации знаний.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения
1.			
2.			
3.			
4.			

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

УТВЕРЖДАЮ
Декан факультета политических и социальных технологий

_____ /Пивнева С.В./
28.02. 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

АДАПТИВНЫЕ ИНФОРМАЦИОННО-КОММУНИКАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Специальность

31.05.01 Лечебное дело

Направленность

Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ –
ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва, 2024 г.

Методические материалы по дисциплине (модулю) «Адаптивные информационно-коммуникационные технологии» разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

Методические материалы по дисциплине (модулю) разработаны рабочей группой в составе: к.т.н., доцент Кузнецов А.С.

Методические материалы по дисциплине (модулю) обсуждены и утверждены на заседании кафедры информационных технологий, искусственного интеллекта и общественно-социальных технологий цифрового общества факультета социальных и политических технологий.

Протокол № 11 от «28» февраля 2024 года.

Заведующий кафедрой
канд. пед. наук, доцент _____ С.В. Пивнева
(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ 4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю) 4
1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю) 6
1.3. Учебно-наглядные пособия по разделам (темам) дисциплины (модуля) 11

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ 13

Приложение № 1 к методическим материалам по дисциплине (модулю). Конспекты лекционных занятий по дисциплине (модулю) 21

КОНСПЕКТЫ ЛЕКЦИОННЫХ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ) 21

Приложение № 2 к методическим материалам по дисциплине (модулю). Конспекты практических занятий по дисциплине (модулю) 23

КОНСПЕКТЫ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ) 23

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ 26

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция – один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм организации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного материала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент технологии представления учебного материала путем логически стройного, систематически последовательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, систематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдельные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятельной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследовательской работе; отчетность по курсу.
- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.
- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.
- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкретизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-понятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.
- Лекция-беседа – непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией, диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия – свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного материала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.
- Лекция с применением обратной связи – особый тип лекционного занятия, при котором в начале и конце каждого раздела лекции преподавателем задаются вопросы. Вопрос в начале раздела задается для того, чтобы узнать, насколько обучающиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для выяснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных результатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.
- Проблемная лекция – опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Проблемный вопрос – это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размышления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача содержит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.
- Программированная лекция-консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов.

В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить для проведения лекции презентацию, которую можно органично интегрировать во все вышеупомянутые типы лекций в качестве формы визуальной поддержки.

В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единственное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов – это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвлекать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обучающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
РАЗДЕЛ 1. Основы современных адаптивных информационных технологий	
Тема 1.1. Особенности современных адаптивных информационных технологий	Новые задачи педагогических коллективов в работе с обучающимся, относящимся к разным категориям лиц с ограниченными возможностями здоровья: создание атмосферы заинтересованности каждого обучающегося в работе группы; использование в ходе учебы дидактического материала и специальных устройств, наиболее доступных и значимых видов и форм учебного содержания.
Тема 1.2. Использование адаптированной компьютерной техники	Осуществление вызова на мобильный телефон через образовательную сеть «мобильное образование» или «m-обучение». Требование совместимости конкретной ассистивной технологии, например, слухового аппарата или других средств с мобильным телефоном. Специальные компьютерные учебные программы.
РАЗДЕЛ 2. Информационные и коммуникационные технологии как средства	

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
коммуникации	
Тема 2.1. Дистанционные образовательные технологии	Дистанционные образовательные технологии: проблемы, возможности, перспективы развития. Электронное обучение. Интернет курсы. Интернет тестирование. Интернет олимпиады. Использование адаптивных технологий в учебном процессе.
Тема 2.2. Технические и программные средства телекоммуникационных технологий	Понятие о современных технических и программных средствах телекоммуникации. Технические средства создания электронных документов. Технологии распознавания текста и обработки файлов.

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)

Практические занятия – одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учебные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподавателей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий состоит в развитии познавательных способностей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, расширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия проводятся традиционными технологиями или с использованием активных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических занятий:

- Деловая игра – это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры – на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседаний). Исполнение ролей (ролевые игры) – в этих играх отрабатывается тактика поведения, действий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с исполнением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в процессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (метод инсценировки) – в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой обстановке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсценировки – научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребности и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.
- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других видов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отличается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

– Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т. д.) и в виде предметно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать рациональный маршрут, пользуясь различными картами).

– Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое содержит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на простые, критические и экстремальные.

– Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

– Тренинг (англ. training, от train – обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межличностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

– Метод Сократа (Майевтика) – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

– Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

– Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия – это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, планирование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается неограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

– Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный обмен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей стороны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата – сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

– Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение способствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников – 5-7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в течение которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогический работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить лидера и др.

– Круглый стол – общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная модель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

– Коллоквиум – (лат. colloquium – разговор, беседа) – одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На коллоквиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и обсуждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучающимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую проблему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обучающийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

– Метод «мозговой штурм» («мозговая атака», англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

– Метод проектов – это способ достижения дидактической цели через детальную разработку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практических задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных областей.

– Брифинг (англ. briefing от англ. brief – «короткий», «недолгий») – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует

презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (от англ. portfolio – «портфель», «папка») – современная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оценивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как подборка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

Вопросы для самоподготовки к практическим занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. Основы современных адаптивных информационных технологий

Тема 1.1. Особенности современных адаптивных информационных технологий.

Вопросы для самоподготовки:

1. Компьютерная техника, оснащенная альтернативными устройствами ввода-вывода информации для студентов с нарушениями опорно-двигательного аппарата.
2. Приемы использования компьютерной техники, оснащенной альтернативными устройствами ввода-вывода информации (для студентов с нарушениями опорно-двигательного аппарата).
3. Альтернативные клавиатуры, электронные указывающие устройства.

Тема 1.2. Использование адаптированной компьютерной техники

Вопросы для самоподготовки:

1. Адаптированные средства для пользователей компьютера с нарушением зрения.
2. Адаптированные средства для пользователей компьютера с нарушением слуха.
3. Адаптированные средства для пользователей компьютера с нарушением зрения и слуха.

РАЗДЕЛ 2. Информационные и коммуникационные технологии как средства коммуникации.

Тема 2.1. Дистанционные образовательные технологии

Вопросы для самоподготовки:

1. Адаптированные средства для пользователей компьютера с нарушениями опорно-двигательного аппарата.
2. Универсальные адаптированные средства.
3. Приёмы для адаптации текста в соответствии с особенностями и возможностями восприятия.

Тема 2.2. Технические и программные средства телекоммуникационных технологий

Вопросы для самоподготовки:

1. Адаптивные способы работы в текстовых процессорах.
2. Адаптивные способы работы в табличных процессорах.
3. Адаптивные возможности программ создания презентаций.

4. Адаптивные возможности обработки графической информации.

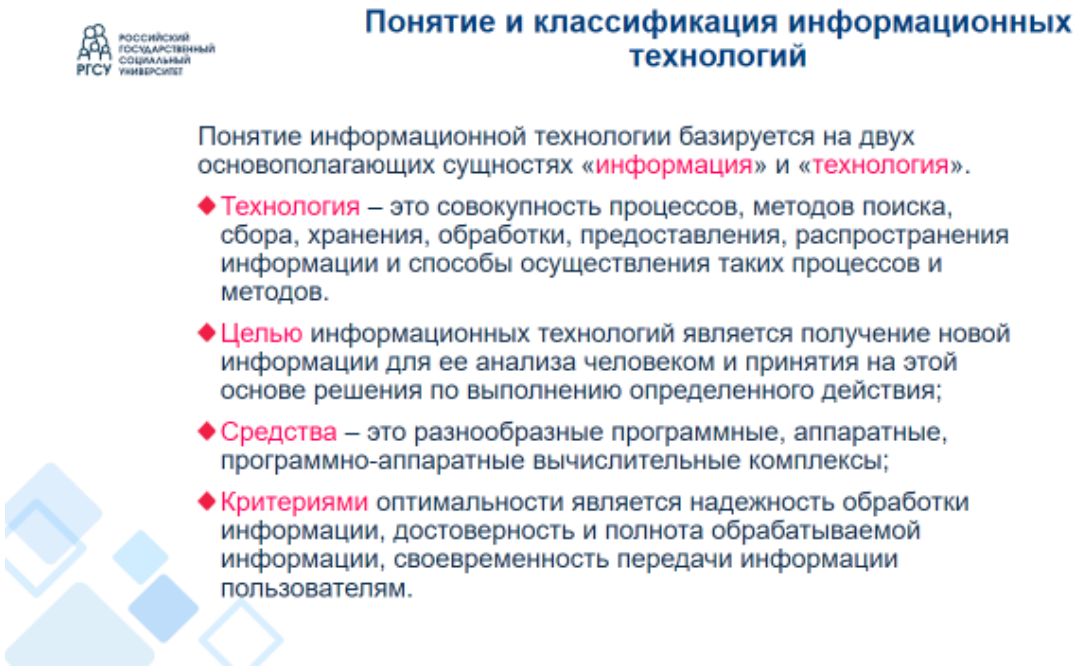
1.3. Учебно-наглядные пособия по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. Основы современных адаптивных информационных технологий.

Тема 1.1. Особенности современных адаптивных информационных технологий.

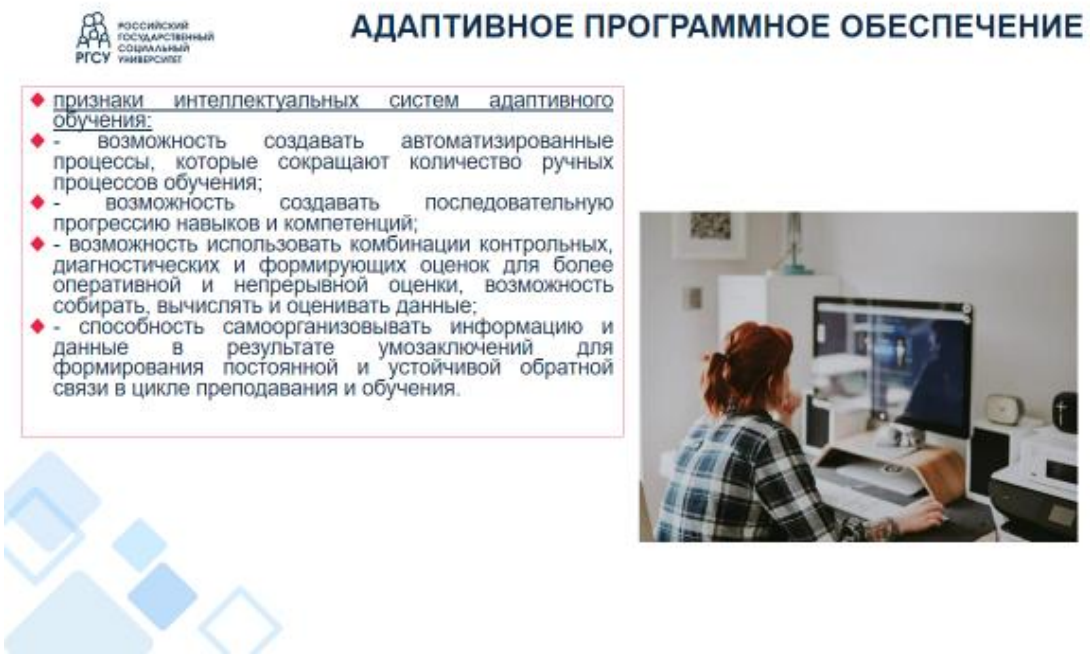


Тема 1.2. Использование адаптированной компьютерной техники.



РАЗДЕЛ 2. Информационные и коммуникационные технологии как средства коммуникации.

Тема 2.1. Дистанционные образовательные технологии.





Тема 2.2. Технические и программные средства телекоммуникационных технологий.



2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекционных и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к лекционному занятию заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

- знакомит с новым учебным материалом;
- разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизирует учебный материал;
- ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

- внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;

− ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;

− внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;

− запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;

− постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;

− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к практическому занятию.

При подготовке и работе во время проведения практических занятий следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к практическому занятию заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения практического занятия включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа – планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомендуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по возможности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, саморефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине (модулю). Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподавателем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в методических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на определение основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые поясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно добиваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт показывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запомнить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочником для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное – это внимательное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседневной самостоятельной работы.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. referre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов полностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных усилий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности.

Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются выписки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассматривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список использованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней странице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печатной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, нижнее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог обсуждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с научной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения формулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный вопрос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с современностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;

2. краткое изложение;

3. цели и задачи;

4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;

5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;

6. анализ и толкование полученных в работе результатов;

7. выводы и оценки;

8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10 минут.

Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;

– все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;

– рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;

– названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике.

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко излагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;

2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;

3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, представленной в программе;

4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;

5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не существенными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование принятому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Методические указания для подготовки к промежуточной аттестации.

Изучение дисциплин (модулей) завершается зачетом. Подготовка к промежуточной аттестации способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к зачету, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время промежуточной аттестации для систематизации знаний.

Приложение № 1 к методическим материалам по дисциплине (модулю). Конспекты лекционных занятий по дисциплине (модулю)

КОНСПЕКТЫ ЛЕКЦИОННЫХ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
РАЗДЕЛ 1. Основы современных адаптивных информационных технологий	
Тема 1.1. Особенности современных адаптивных информационных технологий	Современное состояние уровня и направлений развития технических и программных средств универсального и специального назначения. Тифлотехнические средства для студентов с нарушениями зрения. Приемы использования тифлотехнических средств реабилитации (для студентов с нарушениями зрения) в процессах сбора и хранения информации. Использование брайлевской техники, видеоувеличителей, программ синтезаторов речи, программ невизуального доступа к информации. Сурдотехнические средства для студентов с нарушениями слуха. Сурдотехнические средства реабилитации. Приемы использования сурдотехнических средств реабилитации (для студентов с нарушениями слуха) в процессах сбора и хранения информации.
Тема 1.2. Использование адаптированной компьютерной техники	Тифлотехнические средства реабилитации. Приемы использования тифлотехнических средств реабилитации (для студентов с нарушениями зрения) в процессах обработки информации. Приемы использования сурдотехнических средств реабилитации (для студентов с нарушениями слуха) в процессах обработки информации. Использование индивидуальных слуховых аппаратов и звукоусиливающей аппаратуры
РАЗДЕЛ 2. Информационные и коммуникационные технологии как средства коммуникации	
Тема 2.1. Дистанционные образовательные технологии	Специальные возможности операционных систем для пользователей с ограниченными возможностями здоровья. Ассистивные технологии в профессиональной деятельности: программы распознавания речи, фильтры клавиатуры, сенсорные экраны, эргономичные клавиатуры и мыши, джойстики, трекболы, программы экранной клавиатуры. Информационные технологии обработки текстовых данных в профессиональной деятельности. Информационные технологии обработки табличных данных в профессиональной деятельности. Средства анализа и визуализации данных. Информационные технологии подготовки презентаций по результатам профессиональной и деятельности.
Тема 2.2. Технические и программные средства телекоммуникационных технологий	Ассистивные технологии в научно-исследовательской деятельности. Информационные технологии обработки текстовых данных в научно-исследовательской деятельности. Информационные технологии обработки табличных данных в научно-исследовательской деятельности. Средства анализа и

	визуализации экспериментальных данных. Информационные технологии подготовки презентаций по научно-исследовательской деятельности. Информационные технологии работы в библиографических и реферативных базах данных.

Приложение № 2 к методическим материалам по дисциплине (модулю). Конспекты практических занятий по дисциплине (модулю)

КОНСПЕКТЫ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

1. **Адаптивные информационно-коммуникационные технологии.**

2. Тема практического занятия. **Особенности современных адаптивных информационных технологий**

3. Цели занятия.

Раскрыть сущность использования адаптивных информационных технологий.

4. Структура практического занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1	Компьютерная техника, оснащенная альтернативными устройствами ввода-вывода информации для студентов с нарушениями опорно-двигательного аппарата.	Интерактивные презентации, персональные компьютеры, интерактивная доска, активное обучение
2	Приемы использования компьютерной техники, оснащенной альтернативными устройствами ввода-вывода информации (для студентов с нарушениями опорно-двигательного аппарата)	Интерактивные презентации, персональные компьютеры, интерактивная доска, активное обучение

Практические задания:

Форма практического задания: дискуссия, аналитическое задание

Вопросы к обсуждению:

1. Поиск информации.
2. Поисковые системы.
3. Правила формирования поисковых запросов.
4. организация хранения файлов на дисках.
5. резервное копирование данных.
6. облачное хранение данных.

Пример аналитического задания: провести анализ средств современных адаптивных информационных технологий (составить таблицу, построить диаграммы).

1. **Адаптивные информационно-коммуникационные технологии.**

2. Тема практического занятия. **Использование адаптированной компьютерной техники**

3. Цели занятия.

Сформировать представление об использовании адаптированной компьютерной техники для выполнения базовых информационных процессов.

4. Структура практического занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1	Использования адаптированной компьютерной техники в процессах сбора, хранения информации. Базовые информационные процессы.	Интерактивные презентации, персональные компьютеры, интерактивная доска, активное обучение
2	Адаптивные технологии работы. Использование информационных технологий в профессиональной и научно-исследовательской деятельности пользователями с ограниченными возможностями здоровья.	Интерактивные презентации, персональные компьютеры, интерактивная доска, активное обучение

Практические задания:

Форма практического задания: дискуссия, аналитическое задание, выполнение практического задания

Вопросы к обсуждению:

1. Средства автоматизации работы с текстовыми данными.
2. Совместная работа с текстовыми документами.
3. Защита текстовых документов.
4. Средства анализа больших данных.
5. Автоматизация работы с электронными таблицами.
6. Совместная работа с табличными документами.
7. Защита табличных документов.
8. Сравнительная характеристика текстовых процессоров.
9. Сравнительная характеристика табличных процессоров.

Пример практического задания: изучить и продемонстрировать средства адаптации официального сайта РГСУ, электронной информационно-образовательной среды РГСУ.

Пример аналитического задания: провести анализ инструментов адаптации компьютерной техники и программного обеспечения.

1. **Адаптивные информационно-коммуникационные технологии.**

2. Тема практического занятия. **Дистанционные образовательные технологии**

3. Цели занятия.

Раскрыть сущность использования ДОТ.

4. Структура практического занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1	Возможности дистанционных образовательных технологий	Интерактивные презентации, персональные компьютеры, интерактивная доска, активное обучение
2	Использование адаптивных технологий в учебном процессе.	Интерактивные презентации, персональные компьютеры, интерактивная доска, активное обучение

Практические задания:

Форма практического задания: дискуссия, выполнение практического задания

Вопросы к обсуждению:

1. Преимущества и недостатки дистанционных образовательных технологий.
2. Средства дистанционных образовательных технологий.

3. Сравнительная характеристика систем управления образовательным контентом.

Пример практического задания: с помощью адаптационных средств разместить в указанный преподавателем раздел плана занятий учебного курса в электронной информационно-образовательной среде РГСУ материалы текущего и рубежного контроля по разделу.

1. **Адаптивные информационно-коммуникационные технологии.**

2. Тема практического занятия. **Технические и программные средства телекоммуникационных технологий**

3. Цели занятия.

Раскрыть сущность использования технических и программных средств телекоммуникации.

4. Структура практического занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1	Современные технические и программные средства телекоммуникации.	Интерактивные презентации, персональные компьютеры, интерактивная доска, активное обучение
2	Технические средства создания электронных документов.	Интерактивные презентации, персональные компьютеры, интерактивная доска, активное обучение
3	Технологии распознавания текста и обработки файлов.	Интерактивные презентации, персональные компьютеры, интерактивная доска, активное обучение

Практические задания:

Форма практического задания: дискуссия, аналитическое задание, выполнение практического задания

Вопросы к обсуждению:

1. Адаптивные способы работы в текстовых процессорах.
2. Адаптивные способы работы в табличных процессорах.
3. Адаптивные возможности программ создания презентаций.
4. Адаптивные возможности обработки графической информации.

Пример практического задания: изучить и продемонстрировать средства адаптации информационного обмена (формы обратной связи, сообщения, форумы) официального сайта РГСУ, электронной информационно-образовательной среды РГСУ.

Пример аналитического задания: провести анализ состава и характеристик технических и программных средств телекоммуникационных технологий.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения
1.	Методические материалы актуализированы	Протокол заседания кафедры № ____ от «____» _____ 20____ года	__.__.____
2.	*	Протокол заседания кафедры № ____ от «____» _____ 20____ года	__.__.____
3.	*	Протокол заседания кафедры № ____ от «____» _____ 20____ года	__.__.____
4.	*	Протокол заседания кафедры № ____ от «____» _____ 20____ года	__.__.____

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

УТВЕРЖДАЮ
Декан факультета комплексной безопасности и основ военной подготовки



_____ В.В. Леонов
« 26 » февраля 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

ОСНОВЫ ВОЕННОЙ ПОДГОТОВКИ

Специальность

31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ –
ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва, 2024 г.

Методические материалы по дисциплине (модулю) «Основы военной подготовки» разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы специалитета по специальности «Лечебное дело».

Методические материалы по дисциплине (модулю) разработаны рабочей группой в составе: д-р полит. наук, доцент Зеленков М.Ю.; канд. ист. наук Леонов В.В.; доктор ист. наук, профессор Шилов А.И., канд. пед. наук, доцент Румянцев С.Н., канд. воен. наук, Гойхман Г.М.; канд. воен. наук, доцент Макарченко В.П., старший преподаватель Барбашов А.Б., старший преподаватель Грешников С.Л., старший преподаватель Лукьянов В.А.

Методические материалы обсуждены и утверждены на заседании кафедры основ военной подготовки.

Протокол № 6 от «26» февраля 2024 года

Заведующий кафедрой
кандидат исторических наук _____ В.В. Леонов
(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ 4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю) 4
1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю).....11

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ.....18

Приложение № 1 к методическим материалам по дисциплине (модулю). Конспекты лекционных занятий по дисциплине (модулю).....25

КОНСПЕКТЫ ЛЕКЦИОННЫХ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ).....25

Приложение № 2 к методическим материалам по дисциплине (модулю). Конспекты практических (семинарских) занятий по дисциплине (модулю) 33

КОНСПЕКТЫ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ) 33

Приложение № 3 к методическим материалам по дисциплине (модулю). Учебно-наглядные пособия по дисциплине (модулю) 39

УЧЕБНО-НАГЛЯДНЫЕ ПОСОБИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ).....39

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм организации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного материала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент технологии представления учебного материала путём логически стройного, систематически последовательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, систематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдельные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), её роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятельной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследовательской работе; отчётность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкретизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-понятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задаёт вопросы для выяснения мнений и уровня осведомлённости обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного материала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить её в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каждого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучающиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для выяснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных результатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путём постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Проблемный вопрос - диалектическое противоречие, требующее для своего решения размышления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача содержит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска её решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов.

В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презентацию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки её можно органично интегрировать во все вышеупомянутые лекции.

В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единственное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов это на их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвлекать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым ещё больше вовлекая обучающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
РАЗДЕЛ 1. Военно-политическая подготовка	
Тема 1.1. Геополитическое положение России в современном мире. Основные направления социально-экономического, политического и	**Основные тенденции и перспективы** В последние годы на фоне глобальных перемен и противоречий Россия старается сохранить свои интересы и обеспечить национальную безопасность, одновременно продвигая свои инициативы на международной арене. Россия является одним из главных участников международного сообщества и занимает особое место в современном мире. Разработка новых технологий и научных исследований продолжают быть ключевыми приоритетами страны. В обновлённой Концепции внешней политики Российской Федерации (утверждена

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
военно-технического развития страны	Указом Президента России 31 марта 2023 года) расставлены приоритеты для действий России на международной арене в XXI веке.
РАЗДЕЛ 2. Правовая подготовка	
Тема 2.1. Военная доктрина РФ. Правовые основы политики России в области ядерного сдерживания	Военная доктрина Российской Федерации (ВД) представляет собой систему официально принятых в государстве взглядов на подготовку к вооруженной защите и вооруженную защиту Российской Федерации. В ней на основе анализа военных опасностей и военных угроз Российской Федерации и интересам ее союзников сформулированы основные положения военной политики и военно-экономического обеспечения обороны государства. ВД играет организующую роль в военном строительстве, определяя направления политического и военно-экономического развития Вооруженных сил РФ и устанавливая приоритеты развития военной организации государства, исходя из основных военных опасностей и угроз России. Она содержит задачи ВС РФ и др. войск в мирное время, в т.ч по защите суверенитета России, поддержанию боевой готовности, охране объектов, борьбе с пиратством и терроризмом, основные направления оснащения войск военной и специальной техникой и материальными средствами. Военная доктрина Российской Федерации устанавливает порядок применения ядерных сил Российской Федерации и использования Вооруженных сил России за Рубежом и является правовой и организационной основой для дальнейшего развития и совершенствования военного законодательства России.
Тема 2.2. Законодательство Российской Федерации о прохождении военной службы	Военная служба - особый вид федеральной государственной службы, исполняемой: - гражданами, не имеющими гражданства (подданства) иностранного государства либо вида на жительство или иного документа, подтверждающего право на постоянное проживание гражданина на территории иностранного государства, - в Вооруженных Силах РФ и в других войсках и воинских формированиях и создаваемых на военное время специальных формированиях; Правовой основой воинской обязанности и военной службы являются Конституция РФ, Федеральный закон «О воинской обязанности и военной службе», другие федеральные законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации, регулирующие вопросы обороны, воинской обязанности, военной службы и статуса военнослужащих, международные договоры Российской Федерации.
РАЗДЕЛ 3. Общевоинские уставы ВС РФ	
Тема 3.1. Общевоинские уставы Вооружённых Сил Российской Федерации, их основные требования и содержание	**Уставы Вооружённых Сил России** – это свод законов воинской службы. Они служат законодательной основой решения задач по достижению высокой организованности, дисциплины и порядка, по совершенствованию боевой готовности армии и флота Российской Федерации. Уставы Вооружённых Сил России подразделяются на боевые и общевоинские. **Боевые уставы** определяют основы действий соединений, частей и подразделений вида Вооружённых Сил при нанесении удара, в бою, боевых действиях (систематических боевых действиях), сражении, операции. К **общевоинским уставам** Вооружённых Сил Российской Федерации относятся: Устав внутренней службы, Дисциплинарный устав, Устав гарнизонной и караульной служб, Строевой устав. Они представляют собой основополагающие документы, регламентирующие уклад жизни и деятельности личного состава Вооружённых Сил. Положения этих

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
	уставов обязательны для всех военнослужащих Вооружённых Сил Российской Федерации, поэтому их называют общевоинскими.
РАЗДЕЛ 6. Основы тактики общевойсковых подразделений	
Тема 6.1. Вооружённые Силы Российской Федерации их состав и задачи.	Анализ современных общественно-политических и экономических тенденций в мире, к сожалению, не дает оснований предполагать, что войны и военные конфликты исчезнут на нашей планете в ближайшей и среднесрочной перспективе. Для Российской Федерации, с ее территориальными просторами и природными богатствами, наличие современных вооруженных сил является жизненно важным фактором обеспечения ее суверенитета и территориальной целостности. Вооруженные силы Российской Федерации (ВС РФ), как важнейший элемент в структуре военной организации государства, ядро вооруженной организации государства, составляющий основу обороны РФ, имеют определяемое федеральным законодательством предназначение, в соответствии с которым на них возлагаются конкретные задачи, реализация которых предусматривается на территории РФ и за ее пределами, как в мирное, так и в военное время, а также в период непосредственной угрозы военного нападения на Российскую Федерацию или ее союзников. Вооруженные Силы РФ состоят из центральных органов военного управления, объединений, соединений, воинских частей и организаций, которые входят в виды и рода войск Вооруженных Сил РФ, в Тыл Вооруженных Сил РФ и в войска, не входящие в виды и рода войск Вооруженных Сил РФ. В настоящее время Вооруженные Силы Российской Федерации структурно состоят из *трех видов ВС*: Сухопутные войска (СВ); Воздушно - космические силы (ВКС); Военно-морской флот (ВМФ); и *двух родов войск ВС*: Ракетные войска стратегического назначения (РВСН); Воздушно-десантные войска (ВДВ); Учитывая, что ВС РФ, наряду с обычным вооружением, оснащены еще и высокоточным оружием большой дальности, а также ядерным оружием межконтинентальной дальности и большой мощности, весь состав Вооруженных Сил РФ *подразделяют* на: *Стратегические силы сдерживания* ***и*** *Силы общего назначения.* Сухопутные войска являются самым многочисленным видом Вооруженных Сил и составляют основу группировок войск на стратегических направлениях Основными тактическими подразделениями мотострелковых и танковых частей сухопутных войск выступают мотострелковый батальон (*мсб*) и танковый батальон (*тб*). Указанные батальоны организационно входят в состав мотострелковой/танковой бригады, и, в свою очередь, состоят из мотострелковых/танковых рот и взводов.
Тема 6.2. Тактико-технические характеристики (ТТХ) основных образцов вооружения и техники ВС РФ	Вооружение и боевая техника Вооруженных Сил Российской Федерации (ВС РФ) позволяют успешно решать стоящие перед ними задачи и осуществлять стратегическое сдерживание вероятного противника. В настоящее время кратно увеличен выпуск и поставки в ВС РФ наиболее востребованного вооружения - высокоточных средств поражения и беспилотных летательных аппаратов (БПЛА) разных типов, танков, бронемашин, артиллерии, а также систем ПВО, контрбатарейной борьбы, средств связи и разведки По оценке Президента России Верховного Главнокомандующего ВС РФ В.В.Путина (23.02.24г.) оснащенность ВС РФ современным вооружением и техникой достигла высоких показателей. Так, доля современного вооружения и военной техники в стратегических ядерных силах достигла 95%, а морской составляющей ядерной триады - почти

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
	100% процентов. В 2023г.в состав ВМФ вошли новые стратегические подводные лодки, которые несут ракетные комплексы «Калибр». В 2024 г. Вооруженные силы пополнились четырьмя ракетоносцами Ту-160М. В настоящее время основными (наиболее распространенными) образцами вооружения и техники в видах и родах войск ВС РФ являются: *Сухопутные войска*: - стрелковое оружие различного назначения; - танки Т-72, Т-80, Т-90; - боевые машины пехоты БМП-1, БМП-2, БМП-3; - бронетранспортёры БТР-70, БТР-80, БТР-90; - бронеавтомобили ГАЗ-2975 «Тигр», - самоходная и буксируемая ствольная артиллерия; - реактивные системы залпового огня БМ-21, БМ-27, БМ-30, ТОС-1;- тактические ракетные комплексы Точка и Искандер;- системы ПВО Бук, Тор, Панцирь-С1, С-300, С-400. *Воздушно-космические силы*: - космические ракеты-носители и РЛС большой дальности; - самолеты различных типов и назначения (стратегические и фронтовые бомбардировщики, истребители, штурмовики, военно-транспортные самолеты, боевые и транспортные вертолеты); - зенитная ракетная система большой дальности С-400 Триумф. *Военно-Морской Флот*: В составе надводных сил: - авианесущий крейсер; - ракетные крейсера; - эскадренные миноносцы - большие противолодочные корабли; - корветы; - морские тральщики и базовые тральщики; - десантные корабли. В составе подводных сил: - многоцелевые торпедные корабли; - подводные ракетоносцы; - ракетные крейсера стратегического назначения. *Ракетные войска стратегического назначения*: подвижные (мобильные) и стационарные (шахтные) ракетные комплексы «Тополь-М», «Ярс», «Стилет» «Воевода». *Воздушно-десантные войска:* Боевая машина десанта БМД-2, БМД-3, БМД-4 Широкое распространение получили, практически во всех видах и родах войск ВС РФ беспилотные летательные аппараты (БПЛА) различного типа и предназначения (ударные, разведывательные, связи, сопровождения), основными из которых можно назвать БПЛА «Ланцет» и «Герань-2» Боевая техника и вооружение Российской Армии постоянно совершенствуется и обновляется, появляются новые виды и типы вооружения, в том числе оружие на новых физических принципах (ОНФП). В частности, лазерные и высокочастотные электромагнитные комплексы для борьбы с различными высокотехнологичными видами вооружения противника.
Тема 6.3. Основы общевойскового боя	Бой – основная форма боевых действий, представляющая собой согласованные по цели, месту и времени удары, огонь и маневр соединений, воинских частей и подразделений в целях уничтожения (разгрома) противника, отражения его ударов и выполнения других задач в ограниченном районе в течение короткого времени. Составляющие боя включают: Удар – составная часть боя, заключающаяся в одновременном и кратковременном поражении группировок войск и объектов противника путем мощного воздействия на них всеми имеющимися средствами поражения или наступлением войск (удар войсками). Удары могут быть: в зависимости от применяемых средств - ядерные (ракетно-ядерные), огневые (ракетные, ракетно-артиллерийские, авиационные, торпедные) и удары войсками; по количеству участвующих средств и поражаемых объектов - массированные,

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
	групповые и одиночные; по времени нанесения - одновременные и последовательные; в зависимости от готовности противоборствующих сторон к применению оружия и его досягаемости - упреждающие, ответно-встречные и ответные. Огонь – поражение противника из различных видов оружия. Маневр – организованное передвижение (перемещение) подразделений на новое направление (рубеж, район) в целях занятия выгодного положения, вывода войск из-под ударов противника, а также перенос, сосредоточение усилий и огня оружием или распределение огня в целях наиболее эффектив-ного поражения целей и объектов противника. Маневр осуществляется подразделениями и огнем.
Тема 6.5. Организация воинских частей и подразделений, вооружение, боевая техника вероятного противника	Для эффективной организации и проведения боевой и оперативной подготовки войск в Вооруженных Силах Российской Федерации изучаются организация и основы боевого применения войсковых формирований потенциального противника. Знание организации, вооружения и тактики действий подразделений армий вероятного противника помогает понимать и предвидеть их действия на поле боя, способствует успешному планированию и эффективному использованию собственных сил и средств. В настоящее время отмечается двоякая тенденция военно-политического руководства Североатлантического блока НАТО в области строительства обычных вооруженных сил. С одной стороны наблюдается сокращение численности вооруженных сил, но, наряду с этим, предпринимаются усилия по повышению их боеспособности за счет поставок в войска более эффективного вооружения, совершенствования тактики действий подразделений и частей. Наиболее технически оснащенными и тактически подготовленными среди многонациональных вооруженных сил стран участников НАТО эксперты отмечают подразделения армий США и ФРГ. Мотопехотные (*мпб*) и танковые (*тб*) батальоны армий этих стран, а также их штатное вооружение следует рассматривать в качестве наиболее вероятного противника и применяемого им вооружения в тактическом звене в случае вооруженного противостояния на поле боя. *Мотопехотный батальон армии США*: является основным боевым тактическим подразделением бригады, может использоваться для формирования на его базе батальонной тактической группы и выполнять задачу по непосредственному уничтожению противника в различных видах боя (оборона, наступление и др.). Имеет в своем составе боевые и обеспечивающие подразделения, на вооружении которых имеются: - 5,56-мм автоматическая винтовка М16А1 (М16А2); - ПТУР «Тоу»; - ПТУР «Джавелин»;- ПТУР «Дракон»; - 120-мм, самоходный миномет; - Боевая машина пехоты (БМП) М2 Брэдли; - Боевая разведывательная машина (БРМ) М3- Брэдли‖. *Танковый батальон армии США* является основным боевым ударным подразделением бригады, может служить базой для развертывания батальонной тактической группы и выполняет основную задачу по непосредственному уничтожению противника в ближнем бою. Танковый батальон используется, главным образом, для ведения стремительных высокоманевренных наступательных действий, для развития успеха, расчленения и уничтожения обороняющихся группировок противника и его преследования. Основным боевым танком *тб* армии США является танк М1 «Абрамс» *Мотопехотный батальон армии ФРГ* считается боевой тактической единицей сухопутных войск, входит в состав мотопехотной бригады и предназначен для ведения различных видов боевых действий:

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
	наступления, обороны, сдерживания и др. В его составе предусмотрены боевые подразделения на колесной и гусеничной боевой технике, а также обеспечивающие подразделения. На вооружении *мпб* армии ФРГ имеется: БМП «Мардер-1А3», БТР «Фукс», БРЭМ «Стандарт», ПУ ПТУР «Милан-2», 44-мм РПГ «Лянце», 7,62-мм единый пулемет MG-3, 7,62-мм автоматическая винтовка G-3, 5,56-мм пистолет –пулемет НК53, 9-мм пистолет «Вальтер». *Танковый батальон армии ФРГ:* рассматривается военным командованием в качестве основного подразделения, обеспечивающего главную ударную силу мотопехотных и танковых частей и соединений в различных видах боя. На вооружении *тб* армии Германии состоят танки «Леопард-1» и «Леопард -2» различной модификации.
РАЗДЕЛ 7. Радиационная, химическая и биологическая защита	
Тема 7.1. Ядерное, химическое, биологическое, зажигательное оружие	Сегодня опасность развязывания глобальной войны с широким применением оружия массового поражения сведена до минимума, но возросла возможность развязывания и ведения военных действий на региональном уровне, в ходе локальных войн и вооруженных конфликтов различной интенсивности, а также применения различными террористическими группировками радиоактивных, отравляющих веществ и биологических средств. ОМП способно при ограниченном расходе сил и средств наносить массовые поражения живой силе, разрушать вооружение и военную технику и влиять на изменения окружающей среды. Появилась реальная угроза радиоактивного, химического и биологического заражения больших территорий не только в случае применения ОМП, но и при разрушении (авариях) объектов ядерно-технического цикла, химически и биологически опасных объектов. Главным условием успешного выполнения боевой задачи в будет быстрая, объективная оценка и учет командирами всех степеней радиационной, химической и биологической обстановки, ликвидация в короткие сроки последствий применения противником ядерного и химического оружия. Исключительно важное значение будет иметь своевременное и правильное использование вооружения и средств РХБ защиты.
РАЗДЕЛ 8. Военная топография	
Тема 8.1. Местность как элемент боевой обстановки. Измерения и ориентирование на местности без карты, движение по азимутам	**Топография** – научная дисциплина, предметом которой является подробное изучение земной поверхности в геометрическом отношении и исследование способов, служащих для изображения этой поверхности на плоскости. Слово топография происходит от греческих слов **topos** – местность и **grapho** – писать, буквальный перевод этого слова – **описание местности.** Топография, применяемая в военном деле, называется **военной топографией.** Боевые действия войск ведутся на местности. Умелое использование тактических свойств местности во многом способствует успешному решению задач по охране государственной границы и ведению боевых действий. Военная топография как военно-научная дисциплина является составной частью военной науки. В своем развитии она наиболее тесно связана с тактикой, теорией и практикой топографического обеспечения боевых действий войск. Содержание военной топографии включает способы изучения и оценки тактических свойств местности, ориентирование на ней по топографическим и специальным картам, а также различные приемы

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
	полевых измерений. Знание способов изучения местности, практические навыки в ориентировании на ней в различных условиях, днем и ночью, в условиях ограниченной видимости, способствуют правильному использованию благоприятных свойств местности для достижения успеха в бою, помогает быстро и уверенно ориентироваться и выдерживать заданное направление движения на карте и в ходе боя.
РАЗДЕЛ 9. Основы военно-медицинской подготовки	
Тема 9.1. Медицинское обеспечение войск (сил). Организация медицинского обеспечения воинских формирований тактического звена.	*В 2019 году в Федеральный закон от 31.05.1996 № 61-ФЗ "Об обороне" была введена статья 17.1. Медицинское обеспечение Вооружённых Сил Российской Федерации, других войск, воинских формирований и органов.* Медицинское обеспечение Вооружённых Сил РФ, других войск, воинских формирований и органов осуществляется в соответствии с настоящим Федеральным законом, другими федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации. В соответствии с требованиями данной статьи Министерством обороны РФ формируются перечни государственных услуг, оказание и выполнение которых предусмотрено в целях медицинского обеспечения названных структур в условиях военного времени, ведения военных (боевых) действий, выполнения боевых (учебно-боевых), служебно-боевых (оперативно-служебных) задач в области обороны.

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)

Практические занятия – одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учебные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподавателей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий состоит в развитии познавательных способностей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, расширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия проводятся традиционными технологиями

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое содержит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на простые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путём решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент

условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего, обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: чёткое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, планирование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очерёдность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему даётся неограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение способствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5-7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определённое время, в течение которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогический работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определённые рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить лидера и др.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На коллоквиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и обсуждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучающимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую проблему, учиться обосновывать и защищать её. Аргументируя и отстаивая своё мнение, обучающийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвящённая одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

Вопросы для самоподготовки к практическим занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. Военно-политическая подготовка

Вопросы для самоподготовки:

1. Современная военно-политическая ситуация в мире.
2. Россия в многополярном мире.
3. Основные направления социально-экономического развития РФ.
4. Основные направления политического развития РФ.
5. Основные направления военно-технического развития РФ.
6. СВО: причины, цели и задачи.
7. Промежуточные результаты СВО.
8. Санкционная политика Запада в отношении России.
9. Система военно-политической работы в ВС РФ.
10. Цели и задачи военно-политической работы в ВС РФ.
11. Силы и средства военно-политической работы в ВС РФ.
12. Принципы военно-политической работы в ВС РФ.
13. Формы и методы военно-политической работы в ВС РФ.
14. Функции военно-политических органов в ВС РФ.

РАЗДЕЛ 2. Правовая подготовка

Вопросы для самоподготовки:

1. Понятие, правовые основы и структура Военной доктрины Российской Федерации?
2. Основные понятия и термины Военной доктрины Российской Федерации?
3. Военные опасности и военные угрозы Российской Федерации?
4. Военная политика Российской Федерации?
5. Основные задачи Российской Федерации по сдерживанию и предотвращению военных конфликтов?
6. Применение Вооруженных Сил, других войск и органов для отражения агрессии?
7. Применение Российской Федерацией высокоточного и ядерного оружия?
8. Государственная политика Российской Федерации в области ядерного сдерживания?
9. Условия, определяющие возможность применения Россией ядерного оружия?
10. Основные задачи Вооруженных Сил, других войск и органов в мирное время.
11. Структура военного законодательства Российской Федерации?
12. Федеральные законы «О воинской обязанности и военной службе», «О статусе военнослужащих» - правовая основа организации военной службы.
13. Структура федерального закона «О воинской обязанности военной службы».
14. Понятие и содержание воинской обязанности?

15. Понятие военной службы ее виды. Призыв и прохождение военной службы по призыву и по контракту.

16. Исполнение обязанностей военной службы.

17. Обязательная и добровольная подготовка к прохождению военной службы?

18. Приведение к военной присяге граждан России и принятие обязательства иностранными гражданами, поступившими на военную службу в Российской Федерации.

19. Воинские должности. Составы военнослужащих и воинские звания.

20. Обязанности граждан по воинскому учету.

РАЗДЕЛ 3. Общевоинские уставы ВС РФ

Вопросы для самоподготовки:

1. Что такое внутренний порядок?
2. Чем достигается внутренний порядок?
3. С какой целью назначается суточный наряд роты? Кто входит в его состав?
4. Кто назначается дежурным по роте? За что отвечает и кому подчиняется дежурный по роте?
5. Кто назначается дневальным по роте? За что отвечает и кому подчиняется дневальный по роте?
6. Перечислите обязанности дневального по роте.
7. Что запрещается очередному дневальному?
8. Что должны знать и настойчиво добиваться все лица суточного наряда?
9. Что не имеют права делать лица суточного наряда без разрешения дежурного по полку?
10. Что должен сделать дежурный по роте по прибытии в подразделение командира другой роты?
11. Размещение военнослужащих.
12. Распределение времени и внутренний порядок.
13. Суточный наряд роты, его предназначение, состав.
14. Дневальный, дежурный по роте.
15. Развод суточного наряда.
16. В чем заключаются общие положения Устава гарнизонной и караульной службы.
17. Что называется караулом, его состав, назначение и виды?
18. Чем отличается гарнизонный караул и внутреннего?
19. Кто назначается для охраны и обороны кораблей Военно-Морского Флота и каким нормативным документом определен порядок несения ими караульной службы?
20. Кому подчиняются гарнизонный и внутренний караулы и с какого момента они переходят в подчинение этим должностным лицам?
21. Назовите обязанности часового.

РАЗДЕЛ 4. Строевая подготовка

Вопросы для самоподготовки:

1. Строй и его элементы.
2. Виды строя.
3. Сигналы для управления строем.
4. Команды и порядок их подачи.

5. Обязанности командиров перед построением и в строю.
6. Обязанности военнослужащих перед построением и в строю.
7. Строевой расчет.
8. Строевая стойка.
9. Выполнение команд: "Становись", "Равняйсь", "Смирно", "Вольно", "Заправиться".
10. Повороты на месте
11. «Строевой шаг».
12. «Движение одиночным строевым шагом».
13. Движение строевым шагом в составе подразделения.
14. Повороты в движении.
15. Движение в составе взвода.
16. Управление подразделением в движении.

РАЗДЕЛ 5. Огневая подготовка из стрелкового оружия

Вопросы для самоподготовки:

1. Последовательность неполной разборки АК-74
2. Последовательность неполной разборки РПК-74
3. Последовательность неполной разборки 9-мм пистолета Макарова
4. Последовательность сборки после неполной разборки АК-74
5. Последовательность сборки после неполной разборки РПК-74
6. Последовательность сборки после неполной разборки 9-мм пистолета Макарова (ПМ)
7. Условия и порядок выполнения упражнения учебных стрельб из АК-74
8. Условия и порядок выполнения упражнения учебных стрельб из ПМ
9. Общие правила безопасности при обращении со стрелковым оружием
10. Меры безопасности при обращении со стрелковым оружием и боеприпасами
11. Меры безопасности при обращении с ручными осколочными гранатами.

РАЗДЕЛ 6. Основы тактики общевойсковых подразделений

Вопросы для самоподготовки:

1. Сущность и содержание общевойскового боя.
2. Силы и средства вооруженной борьбы в общевойсковом бою.
3. Способы ведения общевойскового боя.
4. Построение сил и средств мотострелковых подразделений.
5. Боевой порядок мотострелкового взвода.
6. Цели и основные задачи инженерного обеспечения частей и подразделений.
7. Назначение, классификация инженерных боеприпасов и их характеристики.
8. Назначение, классификация инженерных заграждений и их характеристики.
9. Полевые фортификационные сооружения: окоп, траншея, ход сообщения, их маскировка.
10. Полевые фортификационные сооружения: укрытия, убежища.
11. Виды и средства связи, применяемые в подразделениях тактического звена.
12. Порядок оборудования одиночного стрелкового окопа, его элементы и размеры.

13. Приемы выполнения работ при оборудовании окопа для стрельбы лежа и последовательность его расширения для стрельбы с колена и стоя.

14. Современные виды связи, применяемые в Вооруженных силах Российской Федерации.

15. Приемы м методы обеспечения устойчивой, бесперебойной связи в подразделениях тактического звена.

16. Дайте определение понятию «Вооруженные силы Российской Федерации»?

17. Кто, в соответствии с Конституцией осуществляет руководство, а кто управление Вооруженными Силами Российской Федерации?

18. Разъясните предназначение Вооруженных Сил Российской Федерации и назовите основные решаемые ими задачи в мирное время, в период непосредственной угрозы военного нападения на РФ и в военное время?

19. Дайте определение понятию «Вид вооруженных сил» и «Род войск вооруженных сил». Назовите Виды ВС РФ и Рода войск ВСРФ.

20. Раскройте предназначение и общую структуру Сухопутных войск, Военно-Морского флота, Воздушно-космических сил, Ракетных войск стратегического назначения, Воздушно-десантных войск.

21. Назовите образцы вооружения Сухопутных войск и сообщите основные тактико-технические характеристики: автомата Калашникова АК-74, БМП-3, БТР-80, Танка Т-90, Реактивной системы залпового огня БМ-21 «Град».

22. Назовите образцы вооружения Военно-морского флота ВС РФ и сообщите основные тактико-технические характеристики: Тяжелого авианесущего крейсера «Адмирал Флота Советского Союза Кузнецов».

23. Назовите образцы вооружений Воздушно-космических сил и сообщите основные тактико-технические характеристики боевого самолета МИГ-31.

24. Назовите ракетные комплексы стратегического назначения, состоящие на вооружении Ракетных войск стратегического назначения ВС РФ.

25. Назовите тактико-технические характеристики БМД-3.

26. Типовая организационная структура мотопехотного батальона армии США и основное вооружение входящих в него боевых подразделений. Основные тактико-технические характеристики БМП М2 «Брэдли»

27. Танковый батальон армии США, его типовая организационная структура и основное вооружение. Основные тактико-технические характеристики танка М1 «Абрамс»

28. Мотопехотный батальон армии ФРГ, его типовая структура и основное вооружение входящих в него боевых подразделений. Основные тактико-технические характеристики БМП «Мардер» и БТР «Фукс».

29. Танковый батальон армии ФРГ, его типовая структура и основное вооружение входящих в него боевых подразделений. Основные тактико-технические характеристики танка «Леопард-2».

30. Назовите преимущества в тактико-технических характеристиках танка Т-90 в сравнении с танком М1 «Абрамс» и «Леопард-2».

РАЗДЕЛ 7. Радиационная, химическая и биологическая защита

Вопросы для самоподготовки:

1. Ядерное оружие. Средства его применения.

2. Поражающие факторы ядерного взрыва и их воздействие на организм человека, вооружение, технику и фортификационные сооружения.

3. Химическое оружие. Средства его применения.

4. Отравляющие вещества (ОВ), их назначение, классификация и воздействие на организм человека.

5. Боевые состояния, средства применения, признаки применения ОВ, их стойкость на местности.

6. Биологическое оружие. Основные виды и поражающее действие. Средства применения, внешние признаки применения.

7. Зажигательное оружие. Средства его применения.

8. Поражающие действия зажигательного оружия на личный состав, вооружение и военную технику, средства и способы защиты от него.

9. Оружие, основанное на новых физических принципах

РАЗДЕЛ 8. Военная топография

Вопросы для самоподготовки:

1. Какую информацию содержат пояснительные подписи на карте?
2. Как изображается рельеф на топографических картах?
3. Какие цвета используются для изображения объектов на топографических картах?
4. Как оформляется лист карты?
5. Способы измерения расстояний по карте.
6. Способы оценки площадей объектов по карте.
7. Как определяют расстояние глазомерно? Какие факторы оказывают влияние на точность глазомерного определения расстояния?
8. Способ измерения расстояния шагами.
9. Как определяется расстояние по времени и скорости движения (по соотношению скоростей звука и света)?
10. Как определяется расстояние на слух?
11. Дать определение ориентирования на местности.
12. Определение сторон горизонта различными способами.
13. Что значит ориентировать карту? Какими способами может быть выполнено ориентирование карты?
14. Как ориентируют карту по компасу (по Полярной звезде)?

РАЗДЕЛ 9. Основы военно-медицинской подготовки

Вопросы для самоподготовки:

1. Общие правила оказания первой помощи.
2. Алгоритм оказания первой помощи.
3. Сущность оказания первой помощи.
4. Состояния для оказания первой помощи.
5. Первая помощь при ранениях.
6. Первая помощь при механических травмах и переломах костей.
7. Комплектация аптечек и медицинских комплектов.
8. Тактическая аптечка.
9. Эвакуация раненых с поля боя в тыл.

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Основы военной подготовки»* предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекционных и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

- знакомит с новым учебным материалом;
- разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизирует учебный материал;
- ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

- внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
- ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;
- внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;
- запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;
- постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;
- узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к практическому занятию.

При подготовке и работе во время проведения практических занятий следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к практическому занятию заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения практического занятия включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студентов).

Для более углублённого изучения темы задания для самостоятельной работы рекомендуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по возможности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, саморефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподавателем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в методических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на

определение основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые поясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно добиваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведённых полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт показывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запомнить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочником для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное это внимательное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Её цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, чётко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести чётко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к ёмкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определённой последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремлённости, повседневной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в

строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вытекающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продолжать до приобретения твёрдых навыков в их решении.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10 минут.

Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берётся в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают её наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко излагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;

- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.

4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.

5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диаграмм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвящённым теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается чёткая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы чёткие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развёрнутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и чёткие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых знаний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьёзные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, представленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, даётся чёткое обоснование принятому решению; рассуждения чёткие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, даётся обоснование принятому решению; но с не существенными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно

используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьёзные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование принятому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы чётко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы недостаточно чётко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но недостаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания для подготовки к промежуточной аттестации.

Изучение дисциплины (модуля) завершается зачетом с оценкой. Подготовка к промежуточной аттестации способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к промежуточной аттестации, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время промежуточной аттестации для систематизации знаний.

Приложение № 1 к методическим материалам по дисциплине (модулю). Конспекты лекционных занятий по дисциплине (модулю)

КОНСПЕКТЫ ЛЕКЦИОННЫХ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

ОСНОВЫ ВОЕННОЙ ПОДГОТОВКИ

РАЗДЕЛ 1. Военно-политическая подготовка

Цели:

- сформировать представление о геополитическом положении России в современном мире;

- раскрыть основные направления социально-экономического, политического и военно-технического развития страны;

- раскрыть цели и задачи военно-политической работы;

- сформировать представление о средствах и методах военно-политической работы в ВС РФ.

Структура:

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
Тема 1	В последние годы на фоне глобальных перемен и противоречий Россия старается сохранить свои интересы и обеспечить национальную безопасность, одновременно продвигая свои инициативы на международной арене. Россия является одним из главных участников международного сообщества и занимает особое место в современном мире. Разработка новых технологий и научных исследований продолжают быть ключевыми приоритетами страны. В обновлённой Концепции внешней политики Российской Федерации (утверждена Указом Президента России 31 марта 2023 года) расставлены приоритеты для действий России на международной арене в XXI веке.	Интерактивная лекция с мультимедийным сопровождением

РАЗДЕЛ 2. Правовая подготовка

Цели:

1 . Рассмотреть правовую систему и военное законодательство Российской Федерации.

2. Сформировать понимание главных положений военной доктрины Российской Федерации.

3. Ознакомиться с нормативными документами в области обеспечения обороны государства и прохождения военной службы

Структура:

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
Тема 1	Военная доктрина Российской Федерации представляет собой систему официально принятых в государстве взглядов на подготовку к вооруженной защите и вооруженную защиту Российской Федерации. В Военной доктрине на основе анализа военных опасностей и военных угроз Российской Федерации и интересам ее союзников сформулированы основные положения военной политики и военно-экономического обеспечения	Интерактивная лекция с мультимедийным сопровождением

	обороны государства. Правовую основу Военной доктрины составляют Конституция Российской Федерации, общепризнанные принципы и нормы международного права и международные договоры Российской Федерации в области обороны, контроля над вооружениями и разоружения, федеральные конституционные законы, федеральные законы, а также нормативные правовые акты Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации. Положения Военной доктрины могут уточняться с изменением характера военных опасностей и военных угроз, задач в области обеспечения обороны и безопасности, а также условий развития РФ.	
Тема 2	В соответствии с Федеральным законом от 27.05.2003 N 58-ФЗ «О системе государственной службы Российской Федерации»: военная служба - вид федеральной государственной службы, представляющей собой профессиональную служебную деятельность граждан на воинских должностях или не на воинских должностях в случаях и на условиях, предусмотренных федеральными законами и (или) нормативными правовыми актами Президента Российской Федерации, в Вооруженных Силах РФи, других войсках, воинских (специальных) формированиях и органах, осуществляющих функции по обеспечению обороны и безопасности государства. Таким гражданам присваиваются воинские звания. В соответствии с Федеральным законом от 28.03.1998 N 53-ФЗ «О воинской обязанности и военной службе»: для военнослужащих устанавливаются военная форма одежды и знаки различия. Военная форма одежды и знаки различия по воинским званиям военнослужащих Вооруженных Сил Российской Федерации, других войск, воинских формирований и органов утверждаются Президентом Российской Федерации.	Интерактивная лекция с мультимедийным сопровождением

РАЗДЕЛ 3. Общевоинские уставы ВС РФ

Цели:

1.Ознакомить обучающихся с положениями Устава внутренней службы ВС РФ (УВС) о внутреннем порядке, распределении времени и порядке размещения военнослужащих.

2.Рассмотреть положения УВС о внутреннем наряде, его назначении, составе и обязанностях дежурного и дневального по роте.

3.Формировать сознательное отношение к освоению и выполнению требований Устава внутренней службы ВС РФ.

Структура:

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
Тема 1	Общевоинские Уставы ВС РФ определяют: - общие права и обязанности военнослужащих Вооружённых Сил и взаимоотношения между ними, - обязанности основных должностных лиц полка и его подразделений, а также правила внутреннего порядка. Настоящим Уставом руководствуются военнослужащие органов военного управления, воинских частей, кораблей, предприятий, организаций Вооруженных Сил Российской Федерации, в том числе военных профессиональных образовательных	Интерактивная лекция с мультимедийным сопровождением

	организаций, военных образовательных организаций высшего образования Министерства обороны Российской Федерации (далее - воинские части), и лица гражданского персонала, замещающие воинские должности. Положения Устава, в том числе обязанности основных должностных лиц полка и его подразделений, в равной степени относятся к военнослужащим всех воинских частей и подразделений. Обязанности должностных лиц, не указанных в Уставе, определяются соответствующими положениями, наставлениями, инструкциями и руководствами.	

РАЗДЕЛ 6 Основы тактики общевойсковых подразделений. Общевоинские уставы ВС РФ

Цели:

- Разъяснить обучающимся понятие «Вооруженные Силы Российской Федерации», раскрыть их состав, структуру и задачи, а также законодательные основы их оперативного применения.

- Изложить обучающимся назначение, структуру мотострелковых и танковых подразделений сухопутных войск ВС РФ, их задачи в бою.

- Представить основные образцы вооружения и техники видов и родов войск ВС РФ, изложить их базовые тактико-технические характеристики.

- Изучить сущность современного общевойскового боя, его характеристики и виды.

- Изучить способы ведения современного общевойскового боя и средства вооруженной борьбы.

- Представить обучаемым организацию, основное вооружение, боевую технику подразделений мотопехотного и танкового батальонов армии США и ФРГ.

- Воспитывать у студентов гордость за принадлежность к Российской Федерации и уважение к ее Вооруженным Силам, а также формировать и развивать у них обоснованную и осознанную уверенность в способности подразделений Вооруженных Сил Российской Федерации уничтожать и побеждать вероятного противника на поле боя.

Структура:

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
Тема 1	Для Российской Федерации, с ее территориальными просторами и природными богатствами, наличие современных вооруженных сил является жизненно важным фактором обеспечения ее суверенитета и территориальной целостности. Вооруженные силы Российской Федерации (ВС РФ), как важнейший элемент в структуре военной организации государства, ядро вооруженной организации государства, составляющий основу обороны РФ, имеют определяемое федеральным законодательством предназначение, в соответствии с которым на них возлагаются конкретные задачи, реализация которых предусматривается на территории РФ и за ее пределами, как в мирное, так и в военное время, а также в период непосредственной угрозы военного нападения на Российскую Федерацию или ее союзников. Вооруженные Силы РФ состоят из центральных органов военного управления, объединений, соединений, воинских частей и организаций, которые входят в виды и рода войск Вооруженных Сил РФ, в Тыл Вооруженных Сил РФ и в войска, не входящие в виды и рода войск Вооруженных Сил РФ. В	Интерактивная лекция с мультимедийным сопровождением

	настоящее время Вооруженные Силы Российской Федерации структурно состоят из *трех видов ВС*: Сухопутные войска (СВ); Воздушно - космические силы (ВКС); Военно-морской флот (ВМФ); и *двух родов войск ВС*: Ракетные войска стратегического назначения (РВСН); Воздушно-десантные войска (ВДВ); Учитывая, что ВС РФ, наряду с обычным вооружением, оснащены еще и высокоточным оружием большой дальности, а также ядерным оружием межконтинентальной дальности и большой мощности, весь состав Вооруженных Сил РФ *подразделяют* на: *Стратегические силы сдерживания* ***и*** *Силы общего назначения.* Сухопутные войска являются самым многочисленным видом Вооруженных Сил и составляют основу группировок войск на стратегических направлениях Основными тактическими подразделениями мотострелковых и танковых частей сухопутных войск выступают мотострелковый батальон (*мсб*) и танковый батальон (*тб*). Указанные батальоны организационно входят в состав мотострелковой/танковой бригады, и, в свою очередь, состоят из мотострелковых/танковых рот и взводов.	
Тема 2	В настоящее время основными (наиболее распространенными) образцами вооружения и техники в видах и родах войск ВС РФ являются: *Сухопутные войска*:- стрелковое оружие различного назначения; - танки Т-72, Т-80, Т-90; - боевые машины пехоты БМП-1, БМП-2, БМП-3; - бронетранспортёры БТР-70, БТР-80, БТР-90; - бронеавтомобили ГАЗ-2975 «Тигр», - самоходная и буксируемая ствольная артиллерия; - реактивные системы залпового огня БМ-21, БМ-27, БМ-30, ТОС-1;- тактические ракетные комплексы Точка и Искандер;- системы ПВО Бук, Тор, Панцирь-С1, С-300, С-400. *Воздушно-космические силы*: - космические ракеты-носители и РЛС большой дальности; - самолеты различных типов и назначения (стратегические и фронтовые бомбардировщики, истребители, штурмовики, военно-транспортные самолеты, боевые и транспортные вертолеты); - зенитная ракетная система большой дальности С-400 Триумф. *Военно-Морской Флот*: В составе надводных сил: - авианесущий крейсер; - ракетные крейсера; - эскадренные миноносцы - большие противолодочные корабли;- корветы; - морские тральщики и базовые тральщики;- десантные корабли. В составе подводных сил: - многоцелевые торпедные корабли; - подводные ракетоносцы; - ракетные крейсера стратегического назначения. *Ракетные войска стратегического назначения*: подвижные (мобильные) и стационарные (шахтные) ракетные комплексы «Тополь-М», «Ярс», «Стилет» «Воевода». *Воздушно-десантные войска:* Боевая машина десанта БМД-2, БМД-3, БМД-4 Широкое распространение получили, практически во всех видах и родах войск ВС РФ беспилотные летательные аппараты (БПЛА) различного типа и предназначения (ударные, разведывательные, связи,, сопровождения) , основными из которых можно назвать БПЛА «Ланцет» и «Герань-2» Боевая техника и вооружение Российской Армии постоянно совершенствуется и обновляется, появляются новые виды и типы вооружения, в том числе оружие на новых физических	Интерактивная лекция с мультимедийным сопровождением

	принципах (ОНФП). В частности лазерные и высокочастотные электромагнитные комплексы для борьбы с различными высокотехнологичными видами вооружения противника.	
Тема 3	Бой – основная форма боевых действий, представляющая собой согласованные по цели, месту и времени удары, огонь и маневр соединений, воинских частей и подразделений в целях уничтожения (разгрома) противника, отражения его ударов и выполнения других задач в ограниченном районе в течение короткого времени. Составляющие боя включают: Удар – составная часть боя, заключающаяся в одновременном и кратковременном поражении группировок войск и объектов противника путем мощного воздействия на них всеми имеющимися средствами поражения или наступлением войск (удар войсками). Удары могут быть: в зависимости от применяемых средств - ядерные (ракетно-ядерные), огневые (ракетные, ракетно-артиллерийские, авиационные, торпедные) и удары войсками; по количеству участвующих средств и поражаемых объектов - массированные, групповые и одиночные; по времени нанесения - одновременные и последовательные; в зависимости от готовности противоборствующих сторон к применению оружия и его досягаемости - упреждающие, ответно-встречные и ответные. Огонь – поражение противника из различных видов оружия. Маневр – организованное передвижение (перемещение) подразделений на новое направление (рубеж, район) в целях занятия выгодного положения, вывода войск из-под ударов противника, а также перенос, сосредоточение усилий и огня оружием или распределение огня в целях наиболее эффективного поражения целей и объектов противника. Маневр осуществляется подразделениями и огнем.	Интерактивная лекция с мультимедийным сопровождением
Тема 5	Наиболее технически оснащенными и тактически подготовленными среди многонациональных вооруженных сил стран участников НАТО эксперты отмечают подразделения армий США и ФРГ. Мотопехотные (*мпб*) и танковые (*тб*) батальоны армий этих стран, а также их штатное вооружение следует рассматривать в качестве наиболее вероятного противника и применяемого им вооружения в тактическом звене в случае вооруженного противостояния на поле боя. *Мотопехотный батальон армии США*: является основным боевым тактическим подразделением бригады, может использоваться для формирования на его базе батальонной тактической группы и выполнять задачу по непосредственному уничтожению противника в различных видах боя (оборона, наступление и др.). Имеет в своем составе боевые и обеспечивающие подразделения на вооружении которых имеются: - 5,56-мм автоматическая винтовка М16А1 (М16А2); - ПТУР «Тоу»; - ПТУР «Джавелин»;- ПТУР «Дракон»; - 120-мм, самоходный миномет; - Боевая машина пехоты (БМП) М2 Брэдли; - Боевая разведывательная машина (БРМ) М3- Брэдли‖. *Танковый батальон армии США* является основным боевым ударным подразделением бригады, может служить базой для развертывания батальонной тактической группы и выполняет основную задачу по непосредственному уничтожению противника в ближнем бою. Танковый батальон используется, главным образом, для ведения стремительных	Интерактивная лекция с мультимедийным сопровождением

	высокоманевренных наступательных действий, для развития успеха, расчленения и уничтожения обороняющихся группировок противника и его преследования. Основным боевым танком *тб* армии США является танк М1 «Абрамс» *Мотопехотный батальон армии ФРГ* считается боевой тактической единицей сухопутных войск, входит в состав мотопехотной бригады и предназначен для ведения различных видов боевых действий: наступления, обороны, сдерживания и др. В его составе предусмотрены боевые подразделения на колесной и гусеничной боевой технике, а также обеспечивающие подразделения. На вооружении *мтб* армии ФРГ имеется: БМП «Мардер-1А3», БТР «Фукс», БРЭМ «Стандарт», ПУ ПТУР «Милан-2», 44-мм РПГ «Лянце», 7,62-мм единый пулемет MG-3, 7,62-мм автоматическая винтовка G-3, 5,56-мм пистолет –пулемет НК53, 9-мм пистолет «Вальтер». *Танковый батальон армии ФРГ:* рассматривается военным командованием в качестве основного подразделения, обеспечивающего главную ударную силу мотопехотных и танковых частей и соединений в различных видах боя. На вооружении *тб* армии Германии состоят танки «Леопард-1» и «Леопард -2» различной модификации.	

РАЗДЕЛ 7. Радиационная, химическая и биологическая защита

Цели:

- сформировать представление о ядерном, химическом, биологическом, зажигательном видах оружия, а также об оружии, основанном на новых физических принципах;

- раскрыть основные поражающие факторы ядерного взрыва и их воздействие на организм человека, вооружение, технику и фортификационные сооружения.

- сформировать представление о средствах доставки и способах применения ядерного, химического, биологического и зажигательного видох оружия, сформировавшейся классификация боевых отравляющих веществ

- раскрыть возможности поражающего действия химического, биологического и зажигательного видов оружия на личный состав, вооружение и военную технику, средства и способы защиты от него.

Структура:

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
Тема 1	Изменения, произошедшие в последние годы в международной политической жизни, не привели к укреплению стабильности в мире. Хотя опасность развязывания глобальной войны с широким применением ОМП сведена до минимума, но возросла возможность развязывания и ведения военных действий на региональном уровне, в ходе локальных войн и вооруженных конфликтов различной интенсивности, а также применения различными террористическими группировками радиоактивных, отравляющих веществ и биологических средств. В военных доктринах США и их союзников по блоку НАТО важная роль отводится ОМП - оружию, способному при ограниченном расходе сил и средств наносить массовые поражения живой силе, разрушать вооружение и военную технику и влиять на изменения окружающей среды. Развитие	Интерактивная лекция с мультимедийным сопровождением

	ядерной энергетики, химической и микробиологической промышленности во многих странах мира в последние годы создало реальную угрозу радиоактивного, химического и биологического заражения больших территорий не только в случае применения ОМП, но и при разрушении (авариях) объектов ядерно-технического цикла, химически и биологически опасных объектов. Кроме того, многие страны продолжают искать пути военного превосходства, активными исследованиями в наукоемких областях, модернизируя имеющиеся виды оружия (вооружения) и изобретая новые, в том числе относящиеся по масштабам разрушений и воздействию на личный состав к ОМП. При этом оружие, основанное на новых физических принципах, практически не поддается международному контролю. Все это свидетельствует об особой значимости боевого обеспечения, и как его составляющей - радиационной, химической и биологической защите, направленной на сохранение боеспособности войск и успешное выполнение ими поставленных задач в условиях ведения боя. Очевидно, что преждевременно и недопустимо ослаблять усилия в подготовке войск к действиям в условиях радиоактивного, химического и биологического заражения. Решающим звеном для выполнения боевой задачи в этих условиях будет быстрая, объективная оценка и учет командирами всех степеней радиационной, химической и биологической обстановки, ликвидация в короткие сроки последствий применения противником ядерного и химического оружия. При этом исключительно важное значение будет иметь своевременное и правильное использование вооружения и средств РХБ защиты, в том числе и подразделений специальных войск.	

РАЗДЕЛ 8. Военная топография

Цели:

– освоение основных теоретических положений картографии и топографии для подготовки к будущей военной службе;

– изучение назначения, классификации и геометрической сущности топографических карт, принципов их разграфки и номенклатуры;

– получение практических навыков в осуществлении основных измерений по топокартам, чтении топокарт, ориентировании на местности по картам и без них;

– формирование определенных навыков в работе с топокартами и соответствующими измерительными инструментами.

Структура:

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
Тема 1	Военная топография как военно-научная дисциплина является составной частью военной науки. В своем развитии она наиболее тесно связана с тактикой, теорией и практикой топографического обеспечения боевых действий войск. Содержание военной топографии включает способы изучения и оценки тактических свойств местности, ориентирование на ней по топографическим и специальным картам, а также различные приемы полевых измерений. Знание способов изучения местности, практические навыки в	Интерактивная лекция с мультимедийным сопровождением

	ориентировании на ней в различных условиях, днем и ночью, в условиях ограниченной видимости, способствуют правильному использованию благоприятных свойств местности для достижения успеха в бою, помогает быстро и уверенно ориентироваться и выдерживать заданное направление движения на карте и в ходе боя.	

РАЗДЕЛ 9. Основы военно-медицинской подготовки

Цели:

- сформировать представление об организации медицинского обеспечения войск (сил) ВС РФ в мирное и военное время;

- раскрыть виды ранений и травм на поле боя, а также методы и способы оказания первой помощи;

- сформировать представление о средствах оказания первой медицинской помощи раненым и их эвакуации с поля боя.

Структура:

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
Тема 1	*В 2019 году в Федеральный закон от 31.05.1996 № 61-ФЗ "Об обороне" была введена статья 17.1. Медицинское обеспечение Вооружённых Сил Российской Федерации, других войск, воинских формирований и органов.* Медицинское обеспечение Вооружённых Сил РФ, других войск, воинских формирований и органов осуществляется в соответствии с настоящим Федеральным законом, другими федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации. В соответствии с требованиями данной статьи Министерством обороны РФ формируются перечни государственных услуг, оказание и выполнение которых предусмотрено в целях медицинского обеспечения названных структур в условиях военного времени, ведения военных (боевых) действий, выполнения боевых (учебно-боевых), служебно-боевых (оперативно-служебных) задач в области обороны.	Интерактивная лекция с мультимедийным сопровождением

Приложение № 2 к методическим материалам по дисциплине (модулю). Конспекты практических (семинарских) занятий по дисциплине (модулю)

КОНСПЕКТЫ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

ОСНОВЫ ВОЕННОЙ ПОДГОТОВКИ

РАЗДЕЛ 1. Военно-политическая подготовка

Цели:

- формировать способность адекватного анализа современной военно-политической ситуации в мире;
- формировать понимание многостороннего развития РФ;
- закрепить знание целей и задач военно-политической работы в ВС РФ;
- закрепить знания средств и методов военно-политической работы в ВС РФ.

Структура:

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
Занятие 1	**Примерный перечень вопросов:** 1. Современная военно-политическая ситуация в мире. 2. Россия в многополярном мире. 3. Основные направления социально-экономического развития РФ. 4. Основные направления политического развития РФ. 5. Основные направления военно-технического развития РФ. 6. СВО: причины, цели и задачи. 7. Промежуточные результаты СВО. 8. Санкционная политика Запада в отношении России.	Дискуссия
Занятие 2	**Примерный перечень вопросов:** 1. Система военно-политической работы в ВС РФ. 2. Цели и задачи военно-политической работы в ВС РФ. 3. Силы и средства военно-политической работы в ВС РФ. 4. Принципы военно-политической работы в ВС РФ. 5. Формы и методы военно-политической работы в ВС РФ. 6. Функции военно-политических органов в ВС РФ.	Дискуссия

РАЗДЕЛ 2. Правовая подготовка

Цели:

- рассмотреть правовую систему и военное законодательство Российской Федерации.
- сформировать понимание главных положений военной доктрины Российской Федерации.
- ознакомиться с нормативными документами в области обеспечения обороны государства и прохождения военной службы

Структура:

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства

		обучения
Занятие 1	**Примерный перечень вопросов:** 1. Структура военного законодательства Российской Федерации? 2. Федеральные законы «О воинской обязанности и военной службе», «О статусе военнослужащих» - правовая основа организации военной службы. 3. Структура федерального закона «О воинской обязанности военной службы». 4. Понятие и содержание воинской обязанности? 5. Понятие военной службы ее виды. Призыв и прохождение военной службы по призыву и по контракту. 6. Исполнение обязанностей военной службы. 7. Обязательная и добровольная подготовка к прохождению военной службы? 8. Приведение к военной присяге граждан России и принятие обязательства иностранными гражданами, поступившими на военную службу в Российской Федерации. 9. Воинские должности. Составы военнослужащих и воинские звания. 10. Обязанности граждан по воинскому учету.	Дискуссия

РАЗДЕЛ 3. Общевоинские уставы ВС РФ.

Цели:

- Научить студентов положениям УВС о внутреннем наряде, его назначении, составе и обязанностях дежурного и дневального по роте.

- Научить студентов положениям УГиКС.

- Формировать сознательное отношение к освоению и выполнению требований общевоинских уставов ВС РФ.

Структура:

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
Занятие 1	**Примерный перечень вопросов:** 1. Что такое внутренний порядок? 2. Чем достигается внутренний порядок? 3. С какой целью назначается суточный наряд роты? Кто входит в его состав? 4. Кто назначается дежурным по роте? За что отвечает и кому подчиняется дежурный по роте? 5. Кто назначается дневальным по роте? За что отвечает и кому подчиняется дневальный по роте? 6. Перечислите обязанности дневального по роте. 7. Что запрещается очередному дневальному? 8. Что должны знать и настойчиво добиваться все лица суточного наряда? 9. Что не имеют права делать лица суточного наряда без разрешения дежурного по полку? 10. Что должен сделать дежурный по роте по прибытии в подразделение командира другой роты?.	Дискуссия
Занятие 2	**Примерный перечень вопросов:** 1. В чем заключаются общие положения Устава гарнизонной и караульной службы.	Дискуссия

	2. Что называется караулом, его состав, назначение и виды? 3. Чем отличается гарнизонный караул и внутреннего? 4. Кто назначается для охраны и обороны кораблей Военно-Морского Флота и каким нормативным документом определен порядок несения ими караульной службы? 5. Кому подчиняются гарнизонный и внутренний караулы и с какого момента они переходят в подчинение этим должностным лицам? 6. Назовите обязанности часового? 7. Что запрещается часовому? 8. Назовите обязанности разводящего? 9. Чем должен быть вооружен караул и в какой форме одежды должен нести службу? 10. Когда и как производится заряжание и разряжание оружия в карауле?	

РАЗДЕЛ 4. Строевая подготовка.

Цели:

- Научить студентов основным положениям Строевого устава Вооруженных Сил Российской Федерации.

- Научить студентов правильному выполнению строевых приемов на месте и в движении.

- Воспитывать у студентов дисциплинированность, внимательность, слаженность и исполнительность.

Структура:

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
Занятие 1	**Примерный перечень вопросов:** 1. Строй и его элементы. 2. Виды строя. 3. Сигналы для управления строем. 4. Команды и порядок их подачи. 5. Обязанности командиров, военнослужащих перед построением и в строю. 6. Строевой расчет. 7. Строевая стойка.	Практическое занятие. Практическая отработка строевых приемов на месте и в движении
Занятие 2	**Примерный перечень вопросов:** 1. Выполнение команд: "Становись", "Равняйсь", "Смирно", "Вольно", "Заправиться". 2. Повороты на месте. 3. «Строевой шаг». 4. «Движение одиночным строевым шагом».	Практическое занятие. Практическая отработка строевых приемов на месте и в движении
Занятие 3	**Примерный перечень вопросов:** 1. Движение строевым шагом в составе подразделения. 2. Повороты в движении. 3. Движение в составе взвода. 4. Управление подразделением в движении.	Практическое занятие. Практическая отработка строевых приемов на месте и в движении

РАЗДЕЛ 5. Огневая подготовка из стрелкового оружия.

Цели:

– изучить назначение, состав и боевые свойства основных образцов стрелкового оружия и гранат Вооруженных Сил России;

– твердо усвоить меры безопасности при обращении с оружием, боеприпасами и ручными осколочными гранатами;

– приобрести начальные навыки обращения с оружием, боеприпасами и ручными осколочными гранатами;

– развивать и воспитывать чувства дисциплинированности, бережного, уважительного и ответственного отношения к оружию, гордости и уверенности в качестве и надёжности российского оружия.

Структура:

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
Занятие 1	**Примерный перечень вопросов:** 1. Назначение и боевые свойства АК-74 и РПК-74. 2. Состав и последовательность неполной разборки и сборки АК-74. 3. Основные приемы и правила стрельбы из АК-74.	Рассказ, показ, тренировка, состязание.
Занятие 2	**Примерный перечень вопросов:** 1. Назначение и боевые свойства 9-мм пистолета Макарова. 2. Состав и последовательность неполной разборки и сборки 9-мм пистолета Макарова. 3. Основные приемы и правила стрельбы из 9-мм пистолета Макарова.	Рассказ, показ, тренировка, состязание.
Занятие 3	**Примерный перечень вопросов:** 1. Назначение и боевые свойства СВД. 2. Состав и последовательность неполной разборки и сборки СВД. 3. Основные приемы и правила стрельбы из СВД.	Рассказ, показ, тренировка, состязание.
Занятие 4	**Примерный перечень вопросов:** 1. Назначение и боевые свойства РПГ-7. 2. Состав и последовательность неполной разборки и сборки РПГ-7. 3. Основные приемы и правила стрельбы из РПГ-7.	Рассказ, показ, тренировка, состязание.
Занятие 5	**Примерный перечень вопросов:** 1. Устройство и назначение ручных осколочных гранат. 2. Боевые свойства ручных осколочных гранат. 3. Меры безопасности при обращении с ручными осколочными гранатами. Порядок выполнения упражнений по метанию гранат.	Рассказ, показ, тренировка, состязание.
Занятие 6	**Примерный перечень вопросов:** 1. Условия и порядок выполнения упражнения учебных стрельб. 2. Правила и меры безопасности при выполнении упражнений учебных стрельб. 3. Практическое выполнение упражнения учебных стрельб.	Контроль знаний и навыков при обращении с оружием и боеприпасами. Состязание.

РАЗДЕЛ 6. Основы тактики общевойсковых подразделений.

Цели:

- Ознакомить студентов с целями, задачами и способами ведения общевойскового боя.

- Ознакомить студентов с целями, задачами, силами и средствами инженерного обеспечения частей и подразделений.

- Рассмотреть назначение, классификацию инженерных боеприпасов, инженерных заграждений и их характеристики, а также полевые фортификационные сооружения.

- Воспитывать у студентов гордость за Вооруженные силы РФ.

Структура:

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
Занятие 1	**Примерный перечень вопросов:** 1. Сущность и содержание общевойскового боя. 2. Силы и средства вооруженной борьбы в общевойсковом бою. 3. Способы ведения общевойскового боя. 4. Построение сил и средств мотострелковых подразделений. 5. Боевой порядок мотострелкового взвода.	Практическое занятие (с использованием визуальных наглядных пособий)
Занятие 2	**Примерный перечень вопросов:** 1. Цели и основные задачи инженерного обеспечения частей и подразделений. 2. Назначение, классификация инженерных боеприпасов, инженерных заграждений и их характеристики. 3. Полевые фортификационные сооружения: окоп, траншея, ход сообщения, укрытия, убежища.	Практическое занятие (с использованием визуальных наглядных пособий)

РАЗДЕЛ 7. Радиационная, химическая и биологическая защита.

Цели:

- изучить задачи и мероприятия РХБ защиты: мероприятия специальной обработки: дегазация, дезактивация, дезинфекция, санитарная обработка.

- уяснить порядок проведения частичной и полной специальной обработки.

- научиться порядку использования средств индивидуальной защиты и их использования, подгонки и их технической проверке.

Структура:

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
Занятие 1	**Примерный перечень вопросов:** 1. Средства применения химического оружия. 2. Классификация отравляющих веществ и воздействие на организм человека. 3. Основные виды и поражающее действие биологического оружия. 3. Средства применения зажигательного оружия. 4. Поражающие действия оружия массового поражения на личный состав, вооружение и военную технику, средства и способы защиты от него.	Практическое занятие (с использованием визуальных наглядных пособий)
Занятие 2	**Примерный перечень вопросов:** 1. Цель РХБ защиты и ее основные задачи. 2. Мероприятия специальной обработки: дегазация, дезактивация, дезинфекция, санитарная обработка. 3. Цели и порядок проведения частичной и полной специальной обработки. 4. Технические средства и приборы радиационной, химической и биологической защиты. 5. Средства индивидуальной защиты и порядок их	Практическое занятие (с использованием визуальных наглядных пособий)

	использования.	

РАЗДЕЛ 8. Военная топография.

Цели:

– получение практических навыков в осуществлении основных измерений по топокартам, чтении топокарт, ориентировании на местности по картам и без них;

– формирование определенных навыков в работе с топокартами и соответствующими измерительными инструментами

Структура:

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
Занятие 1	**Примерный перечень вопросов:** 1. Геометрическая сущность, классификация и назначение топографических карт. 2. Определение географических и прямоугольных координат объектов по карте. 3. Целеуказание по карте.	Практическое решение задач по определению координат объектов и выдаче целеуказания.

РАЗДЕЛ 9. Основы военно-медицинской подготовки.

Цели:

- Изучить нормативные документы, регламентирующие оказание первой помощи военнослужащим, в том числе в условиях ведения боевых действий.

- Получить необходимые установки и рекомендации по оказанию первой помощи военнослужащим в случаях, определенных приказом Минобороны от 09.12.2022 №760

-.Получить навыки оказания первой помощи военнослужащим в соответствии с нормативными требованиями.

Структура:

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
Занятие 1	**Примерный перечень вопросов:** 1. Общие правила оказания первой помощи. 2. Алгоритм оказания первой помощи. 3. Сущность оказания первой помощи. 4. Состояния для оказания первой помощи. 5. Первая помощь при ранениях. 6. Первая помощь при механических травмах и переломах костей.	Практическое занятие (с использованием визуальных наглядных пособий)
Занятие 2	**Примерный перечень вопросов:** 1. Комплектация аптечек и медицинских комплектов. 2. Тактическая аптечка. 3. Эвакуация раненых с поля боя в тыл.	Демонстрация, разъяснение, тренировка

Приложение № 3 к методическим материалам по дисциплине (модулю). Учебно-наглядные пособия по дисциплине (модулю)

УЧЕБНО-НАГЛЯДНЫЕ ПОСОБИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

РАЗДЕЛ 1. Военно-политическая подготовка

Тема 1.1. Геополитическое положение России в современном мире. Основные направления социально-экономического, политического и военно-технического развития страны





Новая госпрограмма вооружения России

(Утверждена Президентом РФ в январе 2024 г)

характеристики некоторых видов гиперзвукового оружия

Название	Тип	Скорость, Мах	Дальность, км	Носитель
Авангард	Блок глиссирующего полёта	27	6000	Межконтинентальная баллистическая ракета
Кинжал	Ракета воздух-земля	10	2000	Истребитель МиГ-31
Циркон	Ракета море-земля	9	1000	Корабль или подводная лодка
Буревестник	Крылатая ракета с ядерным двигателем	20	Неограниченная	Наземный пусковой комплекс



Новая госпрограмма вооружения России

(Утверждена Президентом РФ в январе 2024 г)

Новая государственная программа вооружения на 2024-2033 годы определяет приоритетные направления развития военной техники и вооружений для обеспечения национальной безопасности России.

Основные цели программы

- ✓Модернизация ядерного щита, состоящего из наземных, морских и воздушных компонентов стратегических ядерных сил.
- ✓Развитие гиперзвукового оружия, способного преодолевать системы противоракетной обороны и доставлять удары по любым точкам мира. В частности - создание и ввод в эксплуатацию комплексов «Авангард», «Кинжал», «Циркон» и «Буревестник».
- ✓Усиление обороны Крыма и Калининграда. Для этого планируется развёртывание новых систем противовоздушной и противокорабельной обороны.



Тема 1.2. Цели и задачи военно-политической работы. Средства, формы и методы военно-политической работы в ВС РФ.













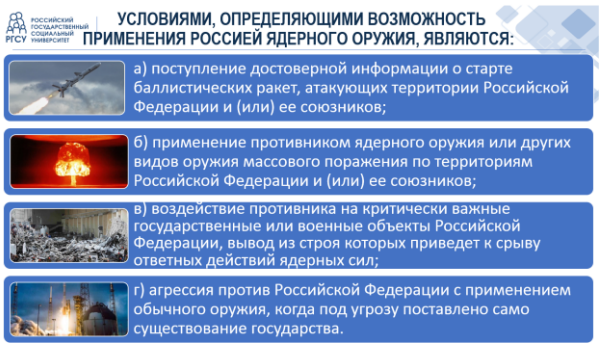
РАЗДЕЛ 2. Правовая подготовка

Тема 2.1. Военная доктрина РФ. Правовые основы политики России в области ядерного сдерживания





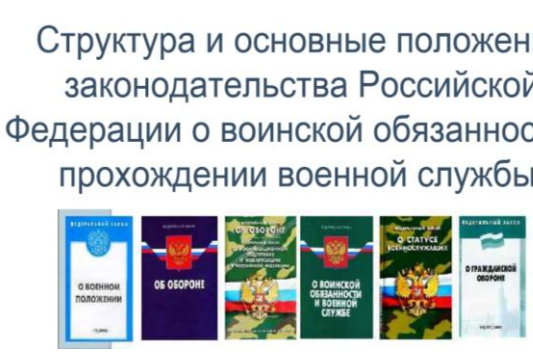




Тема 2.2. Законодательство Российской Федерации о прохождении военной службы





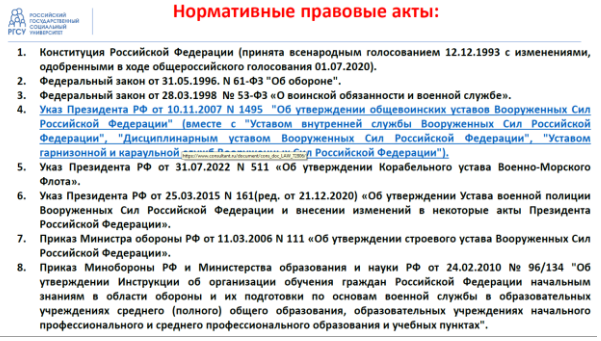




РАЗДЕЛ 3. Общевоинские уставы ВС РФ

Тема 3.1. Общевоинские уставы Вооружённых Сил Российской Федерации, их основные требования и содержание.





Тема 3.2. Внутренний порядок и суточный наряд

Нормативные правовые акты:

1. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020).
2. Федеральный закон от 31.05.1996. N 61-ФЗ "Об обороне".
3. Федеральный закон от 28.03.1998 № 53-ФЗ «О воинской обязанности и военной службе».
4. Указ Президента РФ от 10.11.2007 N 1495 "Об утверждении общевоинских уставов Вооруженных Сил Российской Федерации" (вместе с "Уставом внутренней службы Вооруженных Сил Российской Федерации", "Дисциплинарным уставом Вооруженных Сил Российской Федерации", "Уставом гарнизонной и караульной служб Вооруженных Сил Российской Федерации").
5. Указ Президента РФ от 31.07.2022 N 511 «Об утверждении Корабельного устава Военно-Морского Флота».
6. Указ Президента РФ от 25.03.2015 N 161(ред. от 21.12.2020) «Об утверждении Устава военной полиции Вооруженных Сил Российской Федерации и внесении изменений в некоторые акты Президента Российской Федерации».
7. Приказ Министра обороны РФ от 11.03.2006 N 111 «Об утверждении строевого устава Вооруженных Сил Российской Федерации».
8. Приказ Минобороны РФ и Министерства образования и науки РФ от 24.02.2010 № 96/134 "Об утверждении Инструкции об организации обучения граждан Российской Федерации начальным знаниям в области обороны и их подготовки по основам военной службы в образовательных учреждениях среднего (полного) общего образования, образовательных учреждениях начального профессионального и среднего профессионального образования и учебных пунктах".

Порядок размещения военнослужащих, организация их быта определяются общевоинскими уставами.



Военнослужащие, проходящие военную службу по призыву, кроме матросов и старшин, находящихся на кораблях, размещаются в казармах.



Для размещения каждой роты предусматриваются следующие помещения.



Спальное помещение, комната досуга, канцелярия роты, комнаты: для хранения и чистки оружия, для спортивных занятий, бытового обслуживания, для хранения личных вещей, для курения и чистки обуви, сушки обмундирования и обуви, для умывания, душевая, туалет.

Воскресенье и праздничные дни являются днями отдыха для всего личного состава, кроме лиц, несущих боевое дежурство и службу в суточном наряде.



Обязанности лиц суточного наряда определены Уставом внутренней службы Вооруженных Сил Российской Федерации

Все лица суточного наряда должны знать, точно и добросовестно исполнять свои обязанности, настойчиво добиваясь соблюдения распорядка дня и других правил внутреннего порядка.

Без разрешения дежурного по полку лица суточного наряда не имеют права прекращать или передавать кому-либо исполнение своих обязанностей.



Все дежурные и их помощники должны иметь на левой стороне груди (левом рукаве) нагрудный знак (нарукавную повязку из красной ткани) с соответствующей надписью. Нагрудный знак (нарукавную повязку) сменяемый дежурный передает заступающему дежурному после доклада дежурных о сдаче и приеме дежурства.

ДЕЖУРНЫЙ ПО РОТЕ

ДНЕВАЛЬНЫЙ ПО РОТЕ

РАЗДЕЛ 4. Строевая подготовка

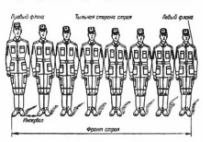
Тема 4.1. Строевые приёмы и движение без оружия

Строй и его элементы. Виды строя.

- Для успешного выполнения приёмов и действий в строю военнослужащих необходимо иметь представление о строе, знать его элементы, порядок выполнения команд, обязанности перед построением и в строю.
- **Строй** - установленное Строевым уставом (далее – Устав) размещение военнослужащих, подразделений и частей для их совместных действий в пешем порядке и на машинах.

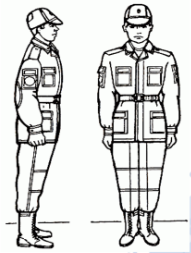
Строй имеет следующие элементы:

- **Фланг** - правая (левая) оконечность строя. При поворотах строя названия флангов не изменяются.
- **Фронт** - сторона строя, в которую военнослужащие обращены лицом (машины - лобовой частью).



Команды: "Становись", "Смирно"

Строевая стойка является основным элементом строевой выучки. Она принимается по команде "**СТАНОВИСЬ**" или "**СМИРНО**". По этой команде следует стоять прямо, без напряжения, каблуки поставить вместе, носки выровнять по линии фронта, поставив их на ширину ступни; ноги в коленях выпрямить, но не напрягать; грудь приподнять, а всё тело несколько подать вперёд; живот подобрать; плечи развернуть; руки опустить так, чтобы кисти, обращённые ладонями внутрь, были сбоку и посредине бёдер, а пальцы полусогнуты и касались бедра; голову держать высоко и прямо, не выставляя подбородка; смотреть прямо перед собой; быть готовым к немедленному действию.



Движение строевым шагом в составе подразделения

- Для движения отделения подаются команды: **«Отделение, на ре-МЕНЬ** (на пле-ЧО)»; **«Шагом** (строевым шагом, бегом) - **МАРШ».** Если необходимо, в команде указываются направление движения и сторона равнения.
- *Например:* **«Отделение, на ре-МЕНЬ** (на пле-ЧО)»; **«На такой-то предмет, равнение направо** (налево), **шагом** (строевым шагом, бегом) - **МАРШ».**
- По команде **«МАРШ»** все военнослужащие одновременно начинают движение с левой ноги, соблюдая равнение и сохраняя интервалы и дистанции.
- Если сторона равнения не указана, равнение производится в сторону правого фланга взглядом без поворота головы.



РАЗДЕЛ 5. Огневая подготовка из стрелкового оружия

Тема 5.1. Основы и правила стрельбы, приёмы и способы ведения огня из стрелкового оружия

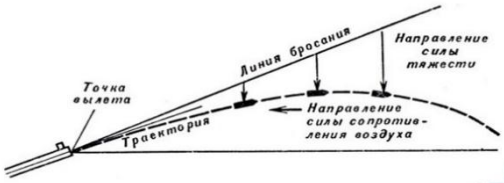
Основы стрельбы

- Рис. 1. Подбрасывание дульной части ствола оружия вверх при выстреле в результате действия отдачи



Основы стрельбы

Рис. 2. Траектория полета пули

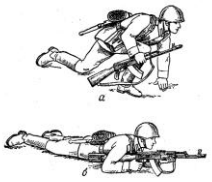


Правила стрельбы

Рис. 3. Прямой выстрел



Приемы и способы изготовки к стрельбе



Тема 5.2. Назначение, боевые свойства, материальная часть и применение стрелкового оружия, ручных противотанковых гранатометов и ручных гранат

1. НАЗНАЧЕНИЕ, УСТРОЙСТВО И БОЕВЫЕ СВОЙСТВА АК-74

08

АК-74 предназначен для уничтожения живой силы и поражения огневых средств противника и является индивидуальным оружием.

В комплект автомата входит: ремень, сумка для магазинов с масленкой, штык-нож , а для АК74Н, АКС74Н еще и ночной стрелковый прицел универсальный (НСПУ).

Штык-нож присоединяется к автомату и используется для поражения противника в рукопашном бою, а также в качестве ножа, пилы и ножниц для перекусывания металлической проволоки.



1. НАЗНАЧЕНИЕ, УСТРОЙСТВО И БОЕВЫЕ СВОЙСТВА АК-74

09

Устройство и комплектность автомата Калашн



(1)ствол со ствольной коробкой, прицельным приспособлением, прикладом и пистолетной рукояткой;
(2)крышка ствольной коробки;
(3)затворная рама с газовым поршнем;
(4) затвор;
(5) возвратный механизм;
(6)газовая трубка со ствольной накладкой;
(7)цевьё;
(8)магазин.
(9) шомпол
(10) Пенал с принадлежностью: (протирка, отвертка, ершик и выколотка).
(11) Дульный тормоз-компенсатор



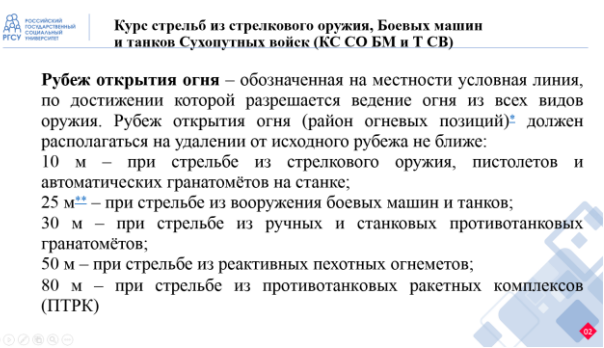


Тема 5.3. Выполнение упражнений учебных стрельб из стрелкового оружия









РАЗДЕЛ 6. Основы тактики общевойсковых подразделений

Тема 6.1. Вооружённые Силы Российской Федерации их состав и задачи





Тема 6.2. Тактико-технические характеристики (ТТХ) основных образцов вооружения и техники ВС РФ



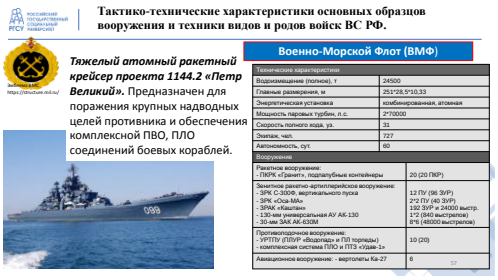
Тактико-технические характеристики основных образцов вооружения и техники видов и родов войск ВС РФ.

Сухопутные войска (СВ)

Бронетранспортер БТР -80. Предназначен для транспортировки подразделений, их огневой поддержки в бою, уничтожения живой силы, противотанковых средств и легкобронированной техники противника.

БТР

Технические характеристики	
Экипаж и десант, чел.	10
Масса, т	13,6
Мощность двигателя, л.с.	260
Максимальная скорость движения по шоссе, км/ч	80
Максимальная скорость движения на плаву, км/ч	9
Запас хода по топливу по шоссе, км	600
Преодолеваемые препятствия, м: высота стенки ширина рва	0,5 2
Радиус поворота, м	13
Вооружение	
14,5 мм крупнокалиберный пулемет КПВТ	
7, 62-мм пулемет ПКТ	
Система пуска дымовых гранат	
Средства связи	
УКВ радиостанция Р-173, приемопередающая, телефонная, симплексная, с частотной модуляцией	
Двигатель	
Дизель У-8 с турбонаддувом, жидкостного охлаждения	



Тактико-технические характеристики основных образцов вооружения и техники видов и родов войск ВС РФ.

Военно-Морской Флот (ВМФ)

Тяжелый атомный ракетный крейсер проекта 1144.2 «Петр Великий». Предназначен для поражения крупных надводных целей противника и обеспечения комплексной ПВО, ПЛО соединений боевых кораблей.

Технические характеристики	
Водоизмещение (полное), т	24500
Главные размерения, м	251*28,5*10,33
Энергетическая установка	комбинированная, атомная
Мощность паровых турбин, л.с.	2*70000
Скорость полного хода, уз.	31
Экипаж, чел.	727
Автономность, сут.	60
Вооружение	
Ракетное вооружение: - ПКРК «Гранит», подпалубные контейнеры	20 (20 ПКР)
Зенитное ракетно-артиллерийское вооружение: - ЗРК С-300ФМ, вертикального пуска - ЗРК «Оса-МА» - ЗРАК «Каштан» - 130-мм универсальная АУ АК-130 - 30-мм ЗАК АК-630М	12 ПУ (96 ЗУР) 2*2 ПУ (40 ЗУР) 192 ЗУР и 24000 выстр. 1*2 (840 выстрелов) 8*6 (48000 выстрелов)
Противолодочное вооружение: - УРПЛУ (ПЛУР «Водопад» и ПЛ торпеды) - комплексная система ПЛО и ПТЗ «Удав-1»	10 (20)
Авиационное вооружение: - вертолеты Ка-27	6

Тема 6.3. Основы общевойскового боя



Основы общевойскового боя

Слайд 1

Применение общевойсковых подразделений

Бой – представляет собой согласованные по *цели, месту и времени* **удары, огонь и манёвр** подразделений в целях уничтожения (разгрома) противника, отражения его ударов и выполнения других задач в ограниченном районе в течение коротко

Оборона | **Виды боя** | **Наступление**

Оборона ведётся в целях:
отражения атаки противника,
нанесения ему поражения,
удержания важных районов (объектов) в районе

Оборона бывает:
позиционной и маневренной

Наступление ведется в целях:
разгрома противника и

Наступление заключается
в поражении противника всеми имеющимися в распоряжении командира средствами,
решительной **атаке,**
стремительном **продвижении** подразделений в глубину его боевого порядка,
уничтожении и пленении живой силы, захвате вооружения



Основы общевойскового боя

Слайд 1

Применение общевойсковых подразделений

Бой – представляет собой согласованные по *цели, месту и времени* **удары, огонь и манёвр** подразделений в целях уничтожения (разгрома) противника, отражения его ударов и выполнения других задач в ограниченном районе в течение коротко

Оборона | **Виды боя** | **Наступление**

Оборона ведётся в целях:
отражения атаки противника,
нанесения ему поражения,
удержания важных районов (объектов) в районе

Оборона бывает:
позиционной и маневренной

Наступление ведется в целях:
разгрома противника и

Наступление заключается
в поражении противника всеми имеющимися в распоряжении командира средствами,
решительной **атаке,**
стремительном **продвижении** подразделений в глубину его боевого порядка,
уничтожении и пленении живой силы, захвате вооружения



Основы общевойскового боя

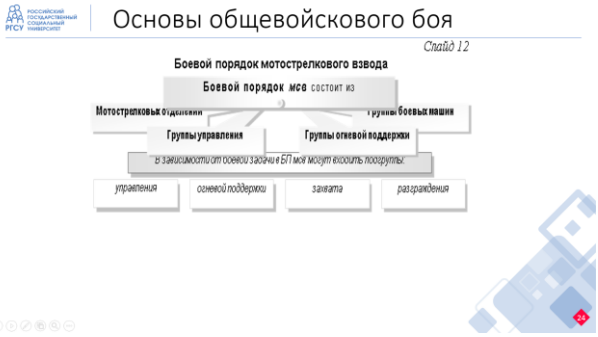
Слайд 7

Способ действий

Способ действий – избранный вариант, порядок и последовательность применения сил и средств при выполнении поставленных задач.

Способ действий – **последовательность** разгрома (поражения) противника,
порядок действий в назначенном районе ответственности (обороны, районе, на позиции, в опорном пункте),
способы передвижения, атаки, преодоления заграждений и др.

Выбор *способа действий зависит от:*
- состава
- полученной задачи,
- применяемого оружия,
- характера действий,
- боевых возможностей своих подразделений и противника,
- района предстоящих действий,
- времени года, суток и состояния погоды,
- радиоэлектронной, радиационной, химической и биологической обстановки.



Основы общевойскового боя

Слайд 12

Боевой порядок мотострелкового взвода

Боевой порядок мсв состоит из

Мотострелковых отделений | Группы боевых машин | Группы управления | Группы огневой поддержки

в зависимости от боевой задачи в БП мсв могут входить подгруппы:

управления | огневой поддержки | захвата | разграждения

Тема 6.4. Основы инженерного обеспечения

Цели инженерного обеспечения в различных видах боя

В наступлении - обеспечить высокие темпы продвижения подразделений, поэтому основные усилия инженерного обеспечения должны быть направлены на решение задач по преодолению различного рода заграждений, форсированию водных преград, преодолению или обходу зон массовых разрушений (пожаров, затопления и заражения), закреплению захваченных рубежей и отражению контратак противника.

В обороне - основные усилия инженерного обеспечения должны быть направлены на повышение устойчивости и активности обороны, увеличение возможности противостоять массированным ударам ядерного и обычного оружия, атакам крупных группировок танков и мотопехоты противника.

В ходе марша - основной целью инженерного обеспечения является достижение скрытности, высоких скоростей передвижения войск и обеспечение вступления в бой с ходу.

Инженерное обеспечение современного общевойскового боя

Это теория и практика подготовки и выполнения комплекса инженерных мероприятий, осуществляемых в различных видах боя (операции), а также при передвижении и расположении войск на месте.

(Советская военная энциклопедия. М., Воениздат, 1977, т.3, с.539)

Цели инженерного обеспечения подразделений:

- Своевременное и скрытное выдвижения
- Обеспечение маневра
- Повышения защиты войск и объектов от всех средств поражения
- Нанесение потерь противнику
- Затруднение его действий
- Успешное выполнение боевых задач

Средства инженерной разведки

Инженерная разведывательная машина (ИРМ)

Предназначена для ведения инженерной разведки местности, путей движения войск, водных преград и минно-взрывных заграждений.

Для выполнения боевых задач ИРМ оснащена стационарными и переносными приборами разведки, которые позволяют получать данные о водной преграде (ширине, глубине, скорости течения, относительной плотности дна, проходимости входов и выходов, наличии навигационных препятствий, толщине льда), о несущей способности мостов и путях движения войск (проходимости, величине уклонов, наличии минно-взрывных заграждений и зараженности местности). В их числе - средства наблюдения, навигации и связи, а также специальные средства инженерной разведки (широкозахватный миноискатель РШМ-2, эхолот ЭИР, переносные миноискатели, ручные льдобур и пенетрометр).



ИРМ, при мощности двигателя 300 л.с., обеспечивает ведение инженерной разведки с темпом: местности и путей движения войск - 12-15 км/ч, минно-взрывных заграждений - 5 км/ч и створа водной преграды шириной 100 м - 5 минут. При этом ширина зоны обнаружения металлических мин достигает 3,6 м, а глубина - 0,3м.
ИРМ может передвигаться по суше и воде с максимальной скоростью 52 км/ч и 11 км/ч соответственно. Максимальные углы подъема и крена составляют 36 и 18 град. соответственно, а входа и выхода из воды - 25-30 градусов. Машина вооружена пулеметом ПКТ. Расчет ИРМ - 5 человек. Полная масса ИРМ - 18,04т.

Средства преодоления водных преград

Танковый мостоукладчик (МТУ-72)

Предназначен для наведения однопролетного металлического моста грузоподъемностью 50 тонн через препятствия шириной до 18 метров.



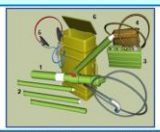


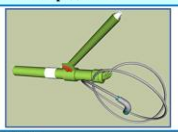
Базовая машина - танк Т-72М1 без башни и танкового вооружения. Общая масса 40 тонн, масса мостовой конструкции 6.4 тонны. Габаритные размеры: длина 11.64м. (по мосту), ширина по гусеницам 3.46м, высота 3.38 м.
Максимальная скорость 60 км/час. Транспортная скорость по пересеченной местности 20-25 км. в час. Запас хода по шоссе 600 км.
Длина моста 20 м., ширина 3.3м., ширина колеи моста 1.25м. Масса мостовой конструкции 6.4 тонны. Допускаемое превышение (принижение) противоположного берега препятствия до 3.5 метров. Время наводки (снятия) моста 2-2.5 мин. Экипаж 2 человека.
Возможна укладка второй мостовой конструкции в качестве продолжения первой, при этом оба пролета скрепляются между собой (конец первого пролета кладется на дно препятствия или на промежуточную опору из подручных средств). В этом случае возможно перекрытие препятствия шириной до 30-35 метров.

Средства преодоления минно-взрывных заграждений

Индукционный миноискатель полупроводникового типа (ИМП)

Предназначен для обнаружения, находящихся в грунте, снегу, под водой и за иными преградами из немагнитных материалов, предметов изготовленных их черных или цветных металлов или изделий, содержащих в своем составе металлические предметы.

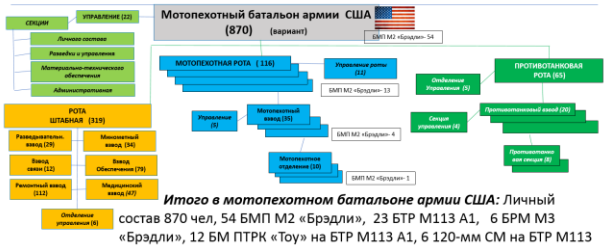




Состав миноискателя полупроводникового индукционного типа (ИМП):
1. Поисковый элемент цилиндрической формы с соединительным кабелем, поворотным узлом и укороченной штангой;
2. Три удлинительные штанги с пружинными скобами для закрепления кабеля. Две штанги имеют внутреннюю резьбу для соединения между собой, а одна имеет резьбу только с одной стороны;
3. Усилительный блок, одновременно являющийся и контейнером для источников питания;
4. Брезентовая сумка с через плечным ремнем, предназначенная для переноски усилительного блока и наушников (головных телефонов);
5. Головные телефоны;
6. Укладочный ящик (транспортная упаковка).

Тема 6.5. Организация воинских частей и подразделений, вооружение, боевая техника вероятного противника

Организация, вооружение, боевая техника подразделений мотопехотного и танкового батальонов армии США



Итого в мотопехотном батальоне армии США: Личный состав 870 чел, 54 БМП М2 «Брэдли», 23 БТР М113 А1, 6 БРМ М3 «Брэдли», 12 БМ ПТРК «Тоу» на БТР М113 А1, 6 120-мм СМ на БТР М113 А1, 114 Автомобили, 7 РЭМ М-88, 8 Санитарные БТР М113 А1, 70 пулеметы М60, 36 ПУ ПТУР «Дракон», 250 р/с различного типа.

Основное вооружение тб армии США



Танки М1 «Абрамс» со 105-мм пушкой и М1А1 «Абрамс» со 120-мм гладкоствольной пушкой, имеют многослойную броневую защиту, оснащены лазерным дальномером, бесподсветочными ночными приборами, электронным баллистическим вычислителем, системой стабилизации пушки в двух плоскостях, навигационной аппаратурой.

Танк способен вести прицельный огонь с места на дальности до 3000 м, на пересеченной местности с ходу – до 2100 м; бронепробиваемость снаряда составляет 360 (230) мм. Двигатель газотурбинный мощностью 1500 л.с.

Основное вооружение мпб армии США





ПТУР «Тоу» («Дракон») имеет кумулятивную боевую часть и цилиндрический корпус. Дальность стрельбы составляет 3750 м (1000 м), бронепробиваемость – 500 мм (430 мм). Стрельба может вестись с наземной (переносной) и самоходной пусковых установок. Система управления – полуавтоматическая с инфракрасной аппаратурой слежения за снарядом и передачей команд по проводам.

Основное вооружение мпб армии США



ПТРК «Джавелин» принят на вооружение СВ и морской пехоты США в 1996 году.
Он имеет следующие характеристики: дальность стрельбы 2500 м, масса ракеты с пусковой трубой 22,3 кг, диаметр ракеты 127 мм, время подготовки к пуску около 30 сек.

В состав ПТРК входят прицельно-пусковое оборудование (укомплектовано дневным и ночным тепловизионным прицелами, органами управления пуска ракеты и дисплеем наводчика) и ПТУР (оснащена ИК головкой самонаведения, системой слежения, стартовым и маршевым двигателями, кумулятивной БЧ) в транспортном контейнере одноразового использования. Запуск ракеты, действующей по принципу «выстрелил-забыл», может осуществляться из закрытых помещений.

РАЗДЕЛ 7. Радиационная, химическая и биологическая защита

Тема 7.1. Ядерное, химическое, биологическое, зажигательное оружие









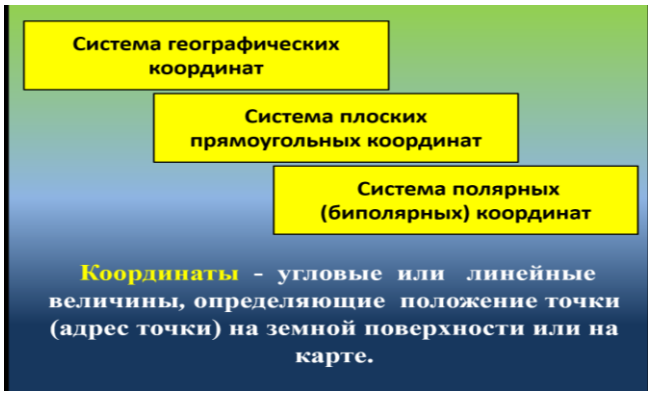
РАЗДЕЛ 8. Военная топография

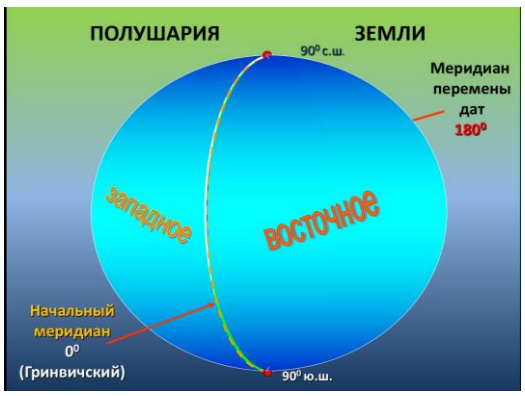
Тема 8.1. Местность как элемент боевой обстановки. Измерения и ориентирование на местности без карты, движение по азимутам





Тема 8.2. Топографические карты и их чтение, подготовка к работе. Определение координат объектов и целеуказание по карте.







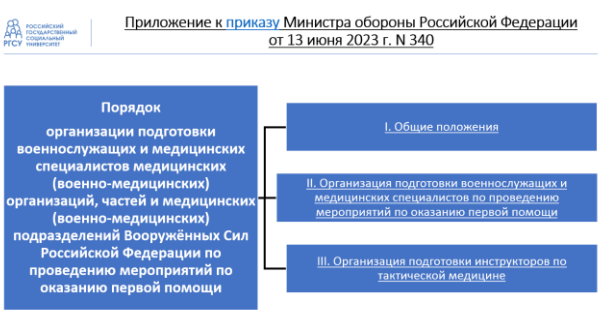


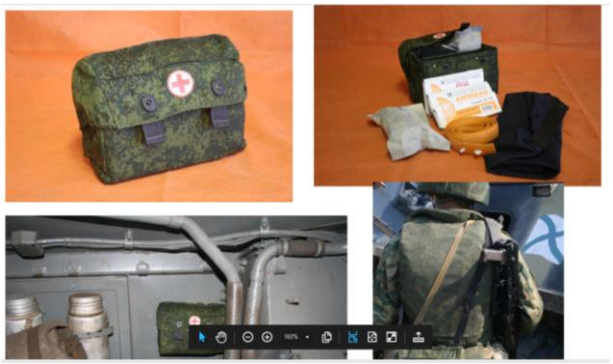
РАЗДЕЛ 9. Основы военно-медицинской подготовки

Тема 9.1. Медицинское обеспечение войск (сил). Организация медицинского обеспечения воинских формирований тактического звена

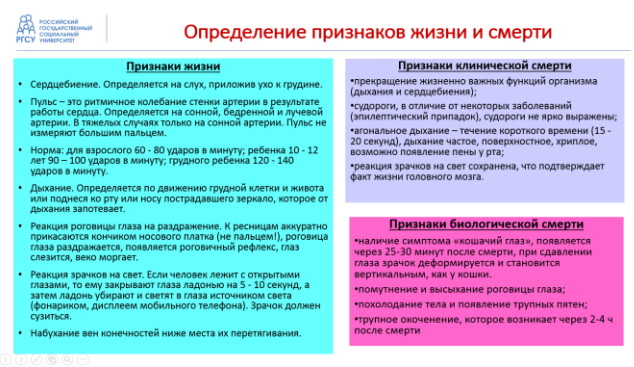


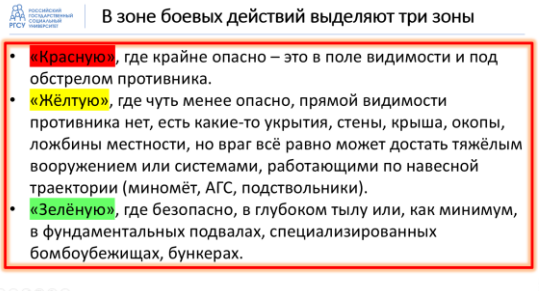


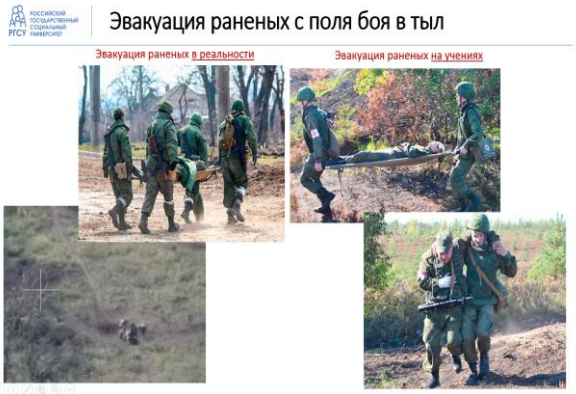












ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения
1.	Методические материалы актуализированы	Протокол заседания кафедры № ____ от «____» _____ 20____ года	__.__.____
2.	*	Протокол заседания кафедры № ____ от «____» _____ 20____ года	__.__.____
3.	*	Протокол заседания кафедры № ____ от «____» _____ 20____ года	__.__.____
4.	*	Протокол заседания кафедры № ____ от «____» _____ 20____ года	__.__.____

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»

Декан лечебного факультета

_____/Ю.А.Климов

«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

ОСНОВЫ МЕДИЦИНСКИХ ЗНАНИЙ

Специальность
31.05.01 «Лечебное дело

Направленность
«Лечебное дело»

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - *ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА*

Форма обучения
Очная

Москва 2024 г.

Методические материалы по дисциплине (модулю) «Основы медицинских знаний» разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – *специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело*, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы *специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело* (далее – «ОПОП»).

Методические материалы по дисциплине (модулю) разработаны рабочей группой в составе: ст.преп. Некрасова М.В.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании Ученого совета Лечебного факультета

Протокол № 1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов
(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ И ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ ..5
1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)..... 5
1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)..... 9
2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ.....13
ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ 8

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ И ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм организации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного материала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент технологии представления учебного материала путем логически стройного, систематически последовательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, систематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдельные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятельной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследовательской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкретизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-понятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного материала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каждого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучающиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для выяснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных результатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Проблемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размышления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача содержит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презентацию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично интегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единственное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвлекать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обучающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
РАЗДЕЛ 1. ЗДОРОВЬЕ И ФАКТОРЫ ЕГО ФОРМИРОВАНИЯ	
Тема 1.1. Понятие здоровья, основные признаки нарушения здоровья	Понятие «здоровье». Определение здоровья по ВОЗ. Цели и задачи изучения состояния здоровья населения. Уровни здоровья. Здоровье и болезнь. Переходное состояние. Факторы, влияющие на здоровье человека, их соотношение. Образ жизни и виды активности: трудовая, внетрудовая, социальная, культурная, медицинская, экология и здоровье: воздушная среда, водная среда, состояние педосферы, экология жилых и общественных помещений, климатические факторы. Здоровье и наследственность. Биологические и социальные компоненты наследственность человека. Состояние здравоохранения: качество, своевременность, полнота, адекватность, экономичность.
Тема 1.2. Основы здорового образа жизни.	Здоровый образ жизни (ЗОЖ). Определение. Составляющие ЗОЖ: организация питания, режим труда и отдыха, организация сна, двигательная активность, личная гигиена и закаливание, профилактика вредных привычек, культура сексуального поведения и планирование семьи, культура межличностного общения. Принципы ЗОЖ.
РАЗДЕЛ 2. ОСНОВЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ СОСТОЯНИЯХ	
Тема 2.1. Предмет, задачи и организация оказания первой помощи	Определение понятия «первая помощь». Основные нормативно-правовые акты, регламентирующие оказание первой помощи. Перечень состояний, требующих оказания первой помощи. Перечень мероприятий первой помощи и последовательность их выполнения на месте происшествия. Оценка обстановки и обеспечение безопасных условий для оказания первой помощи на месте происшествия. Правила и порядок осмотра пострадавшего, основные критерии оценки нарушения сознания, дыхания, кровообращения. Определение приоритетности оказания первой

	помощи.
Тема 2.2. Оказание первой помощи при различных состояниях	Меры безопасности при оказании первой помощи, профилактика ВИЧ-инфекции. Назначение, устройство и правила пользования аптечкой индивидуальной, пакетом перевязочным медицинским индивидуальным, сумкой медицинской санитарной. Назначение, устройство и правила пользования пакетом противохимическим индивидуальным, перевязочным материалом. Аптечка индивидуальная. Состав, правила пользования. Использование содержимого: для обезболивания, при отравлении фосфороорганическими отравляющими веществами, для профилактики инфекционных заболеваний. Виды перевязочного материала: марля, бинты, легнин, косынки, индивидуальный перевязочный материал, салфетки. Понятие о видах транспортировки. Показания к самостоятельной транспортировке пострадавшего. Сопровождение пострадавшего. Средства транспортировки. Переноска пострадавших одним двумя и более добровольцами. Приемы переноски. Особенности извлечения и перекладывания пострадавших с подозрением на травму позвоночника, таза. Погрузка и размещение пострадавших внутри транспортных средств. Классификация состояний, угрожающих жизни пострадавших и внезапно заболевших. Характеристика терминальных состояний, клинической смерти. Принципы и методы оказания неотложной доврачебной помощи при терминальных состояниях и клинической смерти. Техника непрямого массажа сердца и искусственного дыхания. Правила пользования роторасширителем, воздуховодом. Особенности реанимационных мероприятий при утоплении и поражении электрическим током. Классификация острых заболеваний дыхательной системы. Основные клинические признаки и экстренная доврачебная помощь при бронхиальной астме, воспалении легких, плеврите. Клиническая характеристика коматозных состояний. Клиника и первая помощь при гипер- и гипогликемической коме. Оказание первой помощи при тепловом ударе. Признаки острого нарушения проходимости дыхательных путей. Классификация острых заболеваний сердечно-сосудистой системы. Основные клинические признаки и экстренная доврачебная помощь при стенокардии и инфаркте миокарда, гипертоническом кризе, нарушениях сердечного ритма. Классификация аллергических заболеваний. Симптомы аллергических реакций. Первая доврачебная помощь при крапивнице, укусах насекомых. Первая помощь при анафилактическом шоке. Основные свойства АХОВ. Пути попадания АХОВ в организм. Диагностика острых отравлений АХОВ. Первая медицинская и доврачебная помощь при острых отравлениях

	АХОВ (угарный газ, аммиак, хлор, метан). Лечебные мероприятия у пострадавших: - с химическими поражениями отравляющими веществами; - с острыми отравлениями лекарственными средствами; - с бытовыми отравлениями. Виды травматизма. Характеристика закрытых повреждений мягких тканей. Клиника, диагностика, ушибов, особенности оказания первой доврачебной помощи при ушибах мягких тканей. Симптомы повреждения связочного аппарата и мышц конечностей. Принципы оказания первой доврачебной медицинской помощи при ушибах, закрытых повреждениях связочного аппарата суставов, мышц. Особенности оказания доврачебной медицинской помощи при синдроме длительного сдавления. Классификация повреждений костей и суставов, достоверные и вероятные признаки переломов. Клиническая картина наиболее часто встречающихся травматических вывихов. Доврачебная помощь при подозрении на наличие перелома, вывиха. Показания и средства транспортной иммобилизации. Правила наложения табельных транспортных шин при открытых и закрытых повреждениях конечностей. Классификация ран. Клиническая характеристика колотых, резаных, рубленых, рваных, рвано-размозженных, ушибленных, огнестрельных, укушенных ран. Объем неотложной первой медицинской и доврачебной помощи при ранениях. Общие понятия о раневом процессе. Местные признаки ранних раневых осложнений, пути их профилактики и лечения. Классификация кровотечений. Достоверные и вероятные признаки наружных артериальных, венозных, смешанных, внутриполостных кровотечений. Способы остановки наружных кровотечений. Классификация повязок. Виды мягких повязок, применяющихся в практике. Общие правила бинтования и наложения мягких повязок. Основные виды бинтовых повязок, техника их наложения на голову, туловище, конечности. Правила пользования индивидуальным перевязочным пакетом. Контурные повязки на грудную клетку. Косыночные повязки. Техника наложения косыночных повязок. Использование сетчатого эластичного бинта для фиксации асептических повязок на различные участки тела. Особенности дорожно-транспортных происшествий. Механизмы поражающего действия при дорожно-транспортном происшествии. Нарушение функции жизненно-важных органов и систем при дорожно-транспортных происшествиях. Травматический шок. Фазы травматического шока. Степени тяжести торпидной фазы травматического шока. Клиника травматического шока. Профилактика травматического шока. Использование аптечки автомобильной. Классификация ожогов и отморожений. Способы определения площади глубины термических поражений. Основные клинические признаки периодов ожоговой болезни. Критерии тяжести состояния обожженных. Принципы ока-

	зания доврачебной помощи при термических поражениях. Объем первой помощи при ожогах концентрированными растворами кислот и щелочей. Основные инфекционные заболевания. Правила измерения температуры. Типы температурных кривых. Первая помощь при лихорадочных состояниях. Острые пищевые отравления. Правила промывания желудка. Особенности транспортировки инфекционных больных.
РАЗДЕЛ 3. УХОД ЗА ПОСТРАДАВШИМИ И БОЛЬНЫМИ	
Тема 3.1. Оценка функционального состояния организма человека	Определение физиологических показателей организма человека. Измерение температуры. Термометрия и ее способы. Исследование пульса. Измерение артериального давления. Подсчет частоты дыхательных движений.
Тема 3.2. Основы ухода за пострадавшими и больными	Общие принципы ухода за пострадавшими и больными. Санитарная обработка. Постельное белье и постельные принадлежности. Кормление. Уход за полостью рта, носом, глазами. Стрижка ногтей. Особенности ухода при отморожениях, ожогах. Особенности ухода при носовых кровотечениях, травме лица. Особенности ухода за больными, находящимися на вытяжении, в гипсовой повязке. Лекарственные формы. Характеристика способов введения лекарственных средств в организм, их преимущества и недостатки. Составление походной, домашней, автомобильной аптечек. Правила хранения и пользования лекарственными средствами. Десмургия. Правила наложения бинтовых повязок.

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учебные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподавателей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способностей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, расширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием активных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседа-

ний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, действий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с исполнением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в процессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (метод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой обстановке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсценировки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребности и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других видов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отличается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде предметно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать рациональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое содержит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на простые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межличностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа (Майевтика) – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и бо-

лее лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, планирование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается неограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный обмен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей стороны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение способствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5-7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в течение которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогический работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить лидера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная модель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На коллоквиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и обсуждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучающимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую проблему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обучающийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разработку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практи-

ческих задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных областей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - современная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оценивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как подборка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ЗДОРОВЬЕ И ФАКТОРЫ ЕГО ФОРМИРОВАНИЯ

Вопросы для самоподготовки:

1. Среда обитания и факторы риска.
2. Основные факторы, определяющие здоровье.
3. Факторы природной среды (климат, рельеф, флора и фауна местности и др.).
4. Биологические факторы.
5. Психологические факторы.
6. Адаптационные свойства организма, темперамент, конституция.
7. Социально-экономические факторы: социально-экономическое состояние общества, условия жизни, труда, быта и др.
8. Медицинские факторы – состояние здравоохранения, развитие медико-санитарных служб, недостатки в организации медицинской помощи, медицинская активность населения.
9. Виды факторов риска. Значение факторов риска в формировании здоровья.
10. Факторы риска, связанные с урбанизацией и бытовой средой.
11. Генетические факторы риска.
12. Факторы риска, зависящие от образа жизни.
13. Понятие и определение адаптации.
14. Акклиматизация. Понятие и определение.
15. Общие закономерности адаптивного процесса.
16. Механизмы адаптации.
17. Условия, влияющие на адаптацию.
18. Типы адаптаций.
19. Понятие о стрессе как механизме адаптации.
20. Влияние стресса на здоровье человека.
21. Дистресс.
22. Профилактика стресса.

РАЗДЕЛ 2. ОСНОВЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ СОСТОЯНИЯХ

Вопросы для самоподготовки:

1. Понятие о смерти и ее этапах.
2. Классификация терминальных состояний и их клинические проявления.
3. Клиническая смерть. Биологическая смерть.
4. Признаки клинической и биологической смерти.
5. Объем и очередность первой помощи при терминальных состояниях.
6. Основные приемы сердечно-легочной реанимации.
7. Сердечно-легочная реанимация.
8. Базовый комплекс реанимационных мероприятий.

9. Удаление инородного тела из дыхательных путей.
10. Искусственное дыхание.
11. Основные правила проведения закрытого массажа сердца.
12. Критерии прекращения СЛР.
13. Этапы сердечно-легочной реанимации.
14. Неотложные состояния при заболеваниях, первая помощь: стенокардия («грудная жаба»); инфаркт миокарда («сердечный приступ»); ишемическая болезнь сердца; гипертонический криз; инсульт; эпилепсия; отравление.
15. Травмы опорно-двигательного аппарата, принципы иммобилизации и транспортировки.
16. Вывих. Признаки, первая помощь.
17. Растяжение. Признаки, первая помощь.
18. Перелом. Признаки перелома. Меры по оказанию первой помощи при переломах.
19. Правила иммобилизации при различных переломах.
20. Профилактика травм опорно-двигательного аппарата.
21. Раны. Классификация ран, их особенности.
22. Раневая инфекция.
23. Пневмоторакс. Виды.
24. Инфицированные раны.
25. Кровотечения: виды, опасности. Классификация кровотечений.
26. Общие признаки кровопотери.
27. Признаки артериального, венозного, смешанного, капиллярного кровотечений.
28. Кровопотеря легкой, средней и тяжелой степеней.
29. Первая помощь при наружных кровотечениях.
30. Кровотечение при переломах.
31. Основные правила десмургии – учения о повязках, их правильном применении и наложении при различных повреждениях и заболеваниях.
32. Повязки, материалы, используемые для наложения повязок.

РАЗДЕЛ 3. УХОД ЗА ПОСТРАДАВШИМИ И БОЛЬНЫМИ

Вопросы для самоподготовки:

1. Общий и специальный уход за больными и пострадавшими.
2. Рекомендуемые средства для ухода за пострадавшими и больными.
3. Специальный уход за больными и пострадавшими в ЧС: пожилого и детского возраста; находящимися в тяжелом состоянии; в период подготовки к операции и послеоперационном периоде.
4. Особенности ухода за больными и пострадавшими в ЧС с повреждением опорно-двигательного аппарата; ожогами и отморожениями; ранениями и травмой головы и груди. Лечебные процедуры и манипуляции: характеристика, назначение.
5. Правила и техника выполнения простейших лечебных процедур и манипуляций.

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Основы медицинских знаний»* предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

- знакомит с новым учебным материалом;
- разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизирует учебный материал;
- ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

- внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
- ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;
- внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;
- запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;
- постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;
- узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

- консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.
- самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомендуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по возможности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из

различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, саморефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподавателем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в методических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на определение основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые поясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно добиваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт показывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запомнить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочником для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внимательное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседневной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вытекающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продолжать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов полностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных усилий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности.

Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются выписки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассматривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список использованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней странице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печатной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, нижнее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог обсуждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с научной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения формулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный вопрос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с современностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосредственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться нормативно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ресурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающиеся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца – 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровождать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостатком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходимый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложенный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 минут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10 минут.

Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко излагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.

4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.

5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диаграмм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых знаний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, представленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не существенными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование принятому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания по выполнению заданий по демонстрации сформированности практических навыков:

Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы обучающийся мог продемонстрировать степень сформированности практических навыков, понять диагностическую ценность того или иного метода, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.

Критерии оценки практического задания по демонстрации сформированности практических навыков:

«Зачтено» – обучающийся знает основные положения методики выполнения мероприятий по уходу, самостоятельно демонстрирует необходимые действия по алгоритму и коммуникативные навыки. Допускаются некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые студент самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет.

«Не зачтено» – студент не знает основные положения методики выполнения мероприятий по уходу, или не может самостоятельно продемонстрировать необходимые действия по алгоритму или неверно выстраивает коммуникацию с пациентом.

Методические указания для подготовки к промежуточной аттестации.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к промежуточной аттестации способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время промежуточной аттестации для систематизации знаний.

3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю)

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся (БРСО).

БРСО в ходе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации осуществляется по 100-балльной шкале.

Академический рейтинг обучающегося по дисциплине (модулю) складывается из результатов:

– текущего контроля успеваемости (максимальный текущий рейтинг обучающегося 80 рейтинговых баллов);

– промежуточной аттестации (максимальный рубежный рейтинг обучающегося 20 рейтинговых баллов).

Условия оценки освоения обучающимся дисциплины (модуля) в формате БРСО доводятся преподавателем до сведения обучающихся на первом учебном занятии, а также размещены в свободном доступе в электронной информационно-образовательной среде Университета.

3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося

В течение учебного семестра до промежуточной аттестации на основании утвержденной рабочей программы дисциплины (модуля) формируется текущий рейтинг обучающегося. Текущий рейтинг обучающегося складывается как сумма рейтинговых баллов, полученных им в течение учебного семестра по всем видам учебных занятий по учебной дисциплине.

В процессе текущего контроля оцениваются следующие действия обучающегося, направленные на освоение компетенций в рамках изучения учебной дисциплины:

– академическая активность (посещаемость учебных занятий, самостоятельное изучение содержания учебной дисциплины в электронной информационно-образовательной среде, соблюдение сроков сдачи практических заданий и текущих контрольных мероприятий и др.);

– выполнение и сдача текущих и итогового практических заданий (эссе, рефераты, творческие задания, кейс-задания, лабораторные работы, расчетные задания и др., активное участие в групповых интерактивных занятиях (дискуссии, WiKi-проекты и др.), защита проектов и др.);

– прохождение рубежей текущего контроля, включая соблюдение графика их прохождения в электронной информационно-образовательной среде.

Для планирования расчета текущего рейтинга обучающегося используются следующие пропорции:

Вид учебного действия	**Максимальная рейтинговая оценка, баллов**
академическая активность	*10*
практические задания	*40*
из них: текущие практические задания	*20*
итоговое практическое задание	*20*
рубежи текущего контроля	*30*
ИТОГО:	***80***

В течение учебного семестра по дисциплине (модулю) обучающимся должен быть накоплен текущий рейтинг не менее 52 рейтинговых баллов (65% от максимального значения текущего рейтинга).

Необходимыми условиями допуска обучающегося к промежуточной аттестации по дисциплине являются положительное прохождение обучающимся не менее 65% рубежей текущего контроля с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла за каждый рубеж текущего контроля и положительное выполнение итогового практического задания с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла, установленного за итоговое практическое задание.

Невыполнение вышеуказанных условий является текущей академической задолженностью, которая должна быть ликвидирована обучающимся до контрольного мероприятия промежуточной аттестации.

Сведения о наличии у обучающихся текущей академической задолженности, сроках и порядке добора рейтинговых баллов для её ликвидации доводятся до обучающихся педагогическим работником.

В случае неликвидации текущей академической задолженности, педагогический работник обязан во время контрольного мероприятия промежуточной аттестации поставить обучающемуся 0 рейтинговых баллов. В этом случае ликвидация текущей академической задолженности возможна в периоды проведения повторной промежуточной аттестации.

3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося

Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) проводится в соответствии с Положением о промежуточной аттестации обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования – программ специалитета в Российском государственном социальном университете и Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

На промежуточную аттестацию отводится 20 рейтинговых баллов.

Ответы обучающегося на контрольном мероприятии промежуточной аттестации оцениваются педагогическим работником по 20 - балльной шкале, а итоговая оценка по дисциплине (модулю) выставляется по пятибалльной системе для зачета с оценкой.

Критерии выставления оценки определяются Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

В процессе определения рубежного рейтинга обучающегося используется следующая шкала:

Рубежный рейтинг	**Критерии оценки освоения обучающимся учебной дисциплины в ходе контрольных мероприятий промежуточной аттестации**
19-20 рейтинговых баллов	обучающийся глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, тесно увязывает с задачами и будущей деятельностью, не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с задачами и практическими заданиями, правильно обосновывает принятые решения, умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская ошибок
16-18 рейтинговых баллов	обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практических заданий
13-15 рейтинговых баллов	обучающийся освоил основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении практических заданий
1-12 рейтинговых баллов	обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, с большими затруднениями выполняет практические задания
0 рейтинговых баллов	не аттестован

Если результат контроля успеваемости в рамках проведения контрольных мероприятий промежуточной аттестации (рубежный рейтинг обучающегося) неудовлетворительный (получено менее 13 рейтинговых баллов), то промежуточная аттестация по учебной дисциплине (модулю) невозможна даже при наличии высокого текущего рейтинга, полученного по итогам текущего контроля по учебной дисциплине (модулю).

Приложение № 1 к методическим материалам по дисциплине (модулю). Учебно-наглядные пособия по дисциплине (модулю)

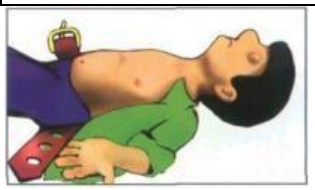
УЧЕБНО-НАГЛЯДНЫЕ ПОСОБИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

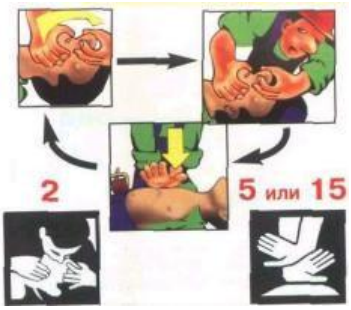
РАЗДЕЛ 1. ЗДОРОВЬЕ И ФАКТОРЫ ЕГО ФОРМИРОВАНИЯ

Сфера влияния	Факторы, укрепляющие здоровье	Факторы риска
Образ жизни	отсутствие вредных привычек	курение, алкоголь, наркотики, токсикомания, злоупотребление лекарствами
	рациональное, сбалансированное питание	Несбалансированное в количественном и качественном отношениях питание
	адекватная физическая активность	гиподинамия и гипокинезия, гипердинамия
	здоровый психологический климат в семье и на работе	стрессовые ситуации
	внимательное отношение к своему здоровью	недостаточная медицинская активность
Внешняя среда	Микросреда	
	отсутствие вредных факторов производства	вредные условия труда и обучения
	хорошие материально-бытовые условия	плохие материально-бытовые условия
	оседлый образ жизни	миграционные процессы
	Макросреда	
	благоприятные климатические и природные условия	Неблагоприятные климатические и природные условия
	экологически чистая среда обитания	загрязнение окружающей среды
Биологические факторы	здоровая наследственность	Наследственная предрасположенность и наличие наследственных заболеваний
	отсутствие возрастных, половых и конституциональных особенностей, способствующих возникновению заболевания; достаточные функциональные резервы организма	возрастные, половые, конституциональные особенности, влияющие на возникновение заболевания; низкие резервные возможности организма
Организация медицинской помощи	высокий уровень медицинской помощи	Некачественное медицинское обслуживание

РАЗДЕЛ 2. ОСНОВЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ СОСТОЯНИЯХ.

ВНЕЗАПНАЯ СМЕРТЬ
ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ И НЕТ ПУЛЬСА
НА СОННОЙ АРТЕРИИ

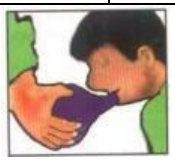
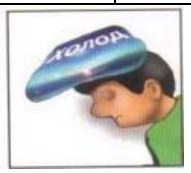
1	**УБЕДИТЬСЯ** **В ОТСУТСТВИИ ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ**	**2**	**ОСВОБОДИТЬ** **ГРУДНУЮ КЛЕТКУ ОТ ОДЕЖДЫ И РАССТЕГНУТЬ ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ**
			
НЕЛЬЗЯ! **ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРИЗНАКОВ ДЫХАНИЯ**		**НЕЛЬЗЯ!** **НАНОСИТЬ УДАР ПО ГРУДИНКЕ И ПРОВОДИТЬ НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА, НЕ ОСВОБОДИВ ГРУДНУЮ КЛЕТКУ И НЕ РАССТЕГНУВ ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ**	
3	**ПРИКРЫТЬ** **ДВУМЯ ПАЛЬЦАМИ МЕЧЕВИДНЫЙ ОТРОСТОК**	**4**	**НАНЕСТИ** **УДАР КУЛАКОМ ПО ГРУДИНЕ**
			
НЕЛЬЗЯ! **НАНОСИТЬ УДАР ПО МЕЧЕВИДНОМУ ОТРОСТКУ ИЛИ В ОБЛАСТЬ КЛЮЧИЦ**		**НЕЛЬЗЯ!** **НАНОСИТЬ УДАР ПРИ НАЛИЧИИ ПУЛЬСА НА СОННОЙ АРТЕРИИ**	
5	**НАЧАТЬ** **ПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА**	**6**	**СДЕЛАТЬ** **«ВДОХ» ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ**
			
Глубина продавливания грудной клетки должна быть не менее 3-4 см.		Зажать нос, захватить подбородок, запрокинуть голову пострадавшего и сделать максимальный выдох ему в рот.	
НЕЛЬЗЯ! **РАСПОЛАГАТЬ ЛАДОНЬ НА ГРУДИ ТАК, ЧТОБЫ БОЛЬШОЙ ПАЛЕЦ БЫЛ НАПРАВЛЕН НА СПАСАТЕЛЯ**		**НЕЛЬЗЯ!** **СДЕЛАТЬ «ВДОХ» ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ, НЕ ЗАЖАВ ПРЕДВАРИТЕЛЬНО НОС ПОСТРАДАВШЕГО**	

7	**ВЫПОЛНЯТЬ** **КОМПЛЕКС РЕАНИМАЦИИ**	**ПРАВИЛА ВЫПОЛНЕНИЯ** - Если оказывает помощь **один человек**, то **2** «вдоха» искусственного дыхания делают после **15** надавливаний на грудину. - Если оказывает помощь **группа людей**, то **2** «вдоха» искусственногодыхания делают после **5** надавливаний нагрудину. -Для быстрого возврата крови к сердцу приподнять ноги пострадавшего. - Для сохранения жизни головного мозга — приложить холод к голове. - Для удаления воздуха из желудка повернуть пострадавшего на живот и надавить кулаками ниже пупка.
 **ПРИ СУЖЕНИИ ЗРАЧКОВ, НО ОТСУТСТВИИ СЕРДЦЕБИЕНИЯ РЕАНИМАЦИЮ НУЖНО ПРОВОДИТЬ ДО ПРИБЫТИЯ МЕДПЕРСОНАЛА**		
8	**ОРГАНИЗОВАТЬ** **ДЕЙСТВИЯ ПАРТНЕРОВ**	**ПЕРВЫЙ СПАСАТЕЛЬ** проводит непрямой массаж сердца, отдает команду «Вдох!» и контролирует эффективность вдоха по подъему грудной клетки. **ВТОРОЙ СПАСАТЕЛЬ** проводит искусственное дыхание, контролирует реакцию зрачков, пульс на сонной артерии и информирует партнеров о состоянии пострадавшего:«Есть реакция зрачков! Нет пульса! Есть пульс!» и т.п. **ТРЕТИЙ СПАСАТЕЛЬ** приподнимает ноги пострадавшего для лучшего притока крови к сердцу и готовится к смене партнера, выполняющего непрямой массаж сердца.
 **НЕЛЬЗЯ!** **РАСПОЛАГАТЬСЯ СПАСАТЕЛЯМ ДРУГ НАПРОТИВ ДРУГА И ОБХОДИТЬ ПАРТНЕРА СЗАДИ**		

ОСОБЕННОСТИ РЕАНИМАЦИИ В ОГРАНИЧЕННОМ ПРОСТРАНСТВЕ

1	**НАНЕСТИ** **УДАР КУЛАКОМ ПО ГРУДИНЕ**	2	**УЛОЖИТЬ** **ПОСТРАДАВШЕГО НА СПИНУ**
			
Удар можно наносить в положении пострадавшего «сидя» и «лежа»		Комплекс реанимации можно проводить только в положении пострадавшего «лежа на спине» на ровной жесткой поверхности	

СОСТОЯНИЕ КОМЫ
ЕСЛИ НЕТ СОЗНАНИЯ,
НО ЕСТЬ ПУЛЬС НА СОННОЙ АРТЕРИИ

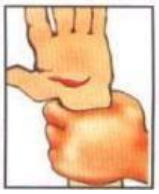
<table>
<tr><td>1</td><td>ПОВЕРНУТЬ
ПОСТРАДАВШЕГО НА ЖИВОТ</td><td>2</td><td>УДАЛИТЬ
СЛИЗЬ И СОДЕРЖИМОЕ ЖЕЛУДКА</td></tr>
<tr><td colspan="2">ТОЛЬКО В ПОЛОЖЕНИИ «ЛЕЖА НА ЖИВОТЕ» ПОСТРАДАВШИЙ ДОЛЖЕН ОЖИДАТЬ ПРИБЫТИЯ ВРАЧЕЙ</td><td>  </td><td>Периодически удалять из ротовой полости слизь и содержимое желудка с помощью салфетки или резинового баллончика</td></tr>
<tr><td colspan="2">  </td><td>3</td><td>ПРИЛОЖИТЬ
К ГОЛОВЕ ХОЛОД</td></tr>
<tr><td colspan="2">НЕЛЬЗЯ!
ОСТАВЛЯТЬ ЧЕЛОВЕКА В СОСТОЯНИИ КОМЫ ЛЕЖАТЬ НА СПИНЕ</td><td>  </td><td>Можно использовать пузырь со льдом или бутылки и пакеты с холодной водой или снегом, либо гипотер-мический пакет</td></tr>
</table>

АРТЕРИАЛЬНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ
В СЛУЧАЯХ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

1 **ПРИЖАТЬ**
ПАЛЬЦАМИ ИЛИ КУЛАКОМ АРТЕРИЮ В УКАЗАННЫХ ТОЧКАХ




Прижатие сонной артерии в ране или ниже раны


Временная остановка артериального кровотечения из ран ладони


Прижатие плечевой артерии выше раны

До наложения жгута поврежденную конечность следует оставить в приподнятомположении.


Прижатие кулаком бедренной артерии

На конечностях точка прижатия артерии должна быть выше места кровотечения. На шее и голове □ ниже раны или в ране.

НЕЛЬЗЯ!
ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА ОСВОБОЖДЕНИЕ КОНЕЧНОСТЕЙ ОТ ОДЕЖДЫ

2 **НАЛОЖИТЬ**
КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩИЙ ЖГУТ
(ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ЖГУТ «АЛЬФА»)


Завести жгут за конечность растянуть с максимальным усилием



Прижать первый виток жгута и убедиться в отсутствии пульса


Наложить следующие витки жгута с меньшим усилием


Жгут на шею накладывают без контроля пульса и оставляют до прибытия врача.
Для герметизациираны используют специальные повязки

«КОЛЕТЕКС» или многослойнуюткань (упаковку бинта)

В СЛУЧАЯХ ПОСИНЕНИЯ И ОТЕКА КОНЕЧНОСТИ (при неправильном наложении жгута) СЛЕДУЕТ НЕМЕДЛЕННО ЗАНОВО НАЛОЖИТЬ ЖГУТ.




Обернуть петлю- задвижку вокруг жгута


Оттянуть петлю и завести под свободный конец жгута


Вложить записку о времени наложения жгута под резинку петли



Жгут на конечность можно наложить не более чем на 1 час.

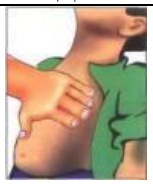


Жгут на бедро накладывают через гладкий твердый предмет (бинт) с контролем пульса на подколенной ямке

РАНЕНИЕ КОНЕЧНОСТИ
КАК НАКЛАДЫВАТЬ ПОВЯЗКИ НА РАНЫ

<table>
<tr><td>1</td><td>НАКРЫТЬ
РАНУ САЛФЕТКУ «КОЛЕТЕКС» (ИЛИ ЛЮБОЙ ЧИСТОЙ САЛФЕТКОЙ) ПОЛНОСТЬЮ ПРИКРЫВ КРАЯ РАНЫ</td><td>2</td><td>ПРИБИНТОВАТЬ
САЛФЕТКУ ИЛИ ПРИКРЕПИТЬ ЕЕ ЛЕЙКОПЛАСТЫРЕМ</td></tr>
<tr><td colspan="2">  </td><td colspan="2">  </td></tr>
<tr><td>  </td><td>ЗАПРЕЩАЕТСЯ!
ПРОМЫВАТЬ РАНУ ВОДОЙ</td><td>ЗАПРЕЩАЕТСЯ!
ВЛИВАТЬ В РАНУ СПИРТОВЫЕ ИЛИ ЛЮБЫЕ ДРУГИЕ РАСТВОРЫ</td><td>  </td></tr>
</table>

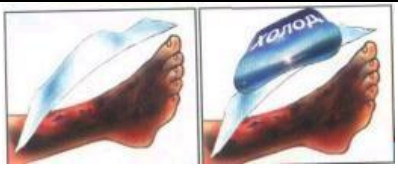
ПРОНИКАЮЩИЕ РАНЕНИЯ ГРУДИ
КАК НАКЛАДЫВАТЬ ПОВЯЗКИ НА РАНЫ

<table>
<tr><td>1</td><td>ПРИЖАТЬ
ЛАДОНЬ К РАНЕ И ЗАКРЫТЬ В НЕЕ ДОСТУП ВОЗДУХА</td><td>2</td><td>НАЛОЖИТЬ
ГЕРМЕТИЧНУЮ ПОВЯЗКУ ИЛИ ЛЕЙКОПЛАСТЫРЬ</td></tr>
<tr><td colspan="2">  </td><td colspan="2">  </td></tr>
<tr><td colspan="2">НЕДОПУСТИМО!
ИЗВЛЕКАТЬ ИЗ РАНЫ ИНОРОДНЫЕ ПРЕДМЕТЫ НА МЕСТЕПРОИСШЕСТ-ВИЯ</td><td colspan="2">ТРАНСПОРТИРОВКА ТОЛЬКО В ПОЛОЖЕНИИ «СИДЯ»</td></tr>
</table>

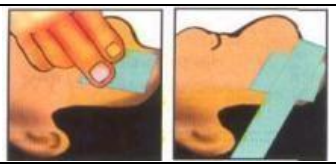
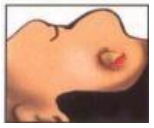
ПРОНИКАЮЩИЕ РАНЕНИЯ ЖИВОТА
КАК НАКЛАДЫВАТЬ ПОВЯЗКИ НА РАНЫ

<table>
<tr><td>1</td><td>ПРИКРЫТЬ
СОДЕРЖИМОЕ РАНЫ САЛФЕТКОЙ «КОЛЕТЕКС» ИЛИ ЧИСТОЙ САЛФЕТКОЙ</td><td>3</td><td>ПРИПОДНЯТЬ
НОГИ И РАССТЕГНУТЬ ПОЯСНОЙ РЕМЕНЬ</td></tr>
<tr><td colspan="2">  </td><td colspan="2">ПРИ ВОЗМОЖНОСТИ ПОЛОЖИТЬ ХОЛОД НА ЖИВОТ
  </td></tr>
<tr><td>2</td><td>ПРИКРЕПИТЬ
САЛФЕТКУ, ПОЛНОСТЬЮ ПРИКРЫВАЮЩУЮ КРАЯ РАНЫ, ПЛАСТЫРЕМ</td><td colspan="2" rowspan="2">ОЖИДАНИЕ ПОМОЩИ И ТРАНС-ПОРТИРОВКА ТОЛЬКО В ПОЛО-ЖЕНИИ «ЛЕЖА НА СПИНЕ» С ПРИПОДНЯТЫМИ И СОГНУТЫМИ В КОЛЕНЯХ НОГАМИ</td></tr>
<tr><td colspan="2">  </td><td>  </td><td>ЗАПРЕЩАЕТСЯ!
- ВПРАВЛЯТЬ ВЫПАВШИЕ ОРГАНЫ.
- ДАВАТЬ ПИТЬ</td></tr>
</table>

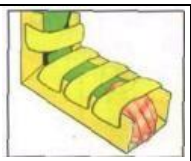
ТЕРМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ
КАК ОБРАБАТЫВАТЬ ОЖОГИ НА МЕСТЕ ПРОИСШЕСТВИЯ

<table>
<tr><td colspan="3">ПРАВИЛА ОБРАБОТКИ ОЖОГА БЕЗ НАРУШЕНИЯ ЦЕЛОСТНОСТИ ОЖОГОВЫХ ПУЗЫРЕЙ</td><td colspan="4">ПРАВИЛА ОБРАБОТКИ ОЖОГА С НАРУШЕНИЕМ ЦЕЛОСТНОСТИ ОЖОГОВЫХ ПУЗЫРЕЙ И КОЖИ</td></tr>
<tr><td>Поставить под струю холодной воды на 10-15 минут</td><td>и/или</td><td>Приложить холод на 20-30 минут</td><td>1</td><td>Накрыть сухой чистой тканью</td><td>2</td><td>Поверх сухой ткани приложить холод</td></tr>
<tr><td colspan="3">  </td><td colspan="4">  </td></tr>
<tr><td colspan="3">НЕЛЬЗЯ!
СМАЗЫВАТЬ ОБОЖЖЕННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ МАСЛАМИ И ЖИРАМИ</td><td colspan="4"> 
ЗАПРЕЩАЕТСЯ!
- ПРОМЫВАТЬ ВОДОЙ
- БИНТОВАТЬ ОБОЖЖЕННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ</td></tr>
</table>

ТРАВМЫ ГЛАЗ

<table>
<tr><td colspan="2">РАНЫ ГЛАЗ ИЛИ ВЕК</td><td colspan="2">ОЖОГИ ГЛАЗ ИЛИ ВЕК В СЛУЧАЯХ ПОПАДАНИЯ ЕДКИХ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ</td></tr>
<tr><td>1</td><td>НАКРЫТЬ
ГЛАЗ ЧИСТОЙ САЛФЕТКОЙ (НОСОВЫМ ПЛАТКОМ)</td><td>1</td><td>РАЗДВИНУТЬ
ОСТОРОЖНО ВЕКИ ПАЛЬЦАМИ И ПОДСТАВИТЬ ПОД СТРУЮ ХОЛОДНОЙ ВОДЫ</td></tr>
<tr><td>Все операции проводить в положении пострадавшего «лежа»</td><td>  </td><td colspan="2">  </td></tr>
<tr><td>2</td><td>ЗАФИКСИРОВАТЬ САЛФЕТКУ ПОВЯЗКОЙ И ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРИКРЫТЬ ЭТОЙ ЖЕ ПОВЯЗКОЙ ВТОРОЙ ГЛАЗ ДЛЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДВИЖЕНИЙ ГЛАЗНЫХ ЯБЛОК</td><td>2</td><td>ПРОМЫТЬ
ГЛАЗ ПОД СТРУЕЙ ХОЛОДНОЙ ВОДЫ ТАК, ЧТОБЫ ОНА СТЕКЛА ОТ НОСА КНАРУЖИ</td></tr>
<tr><td>  </td><td>НЕЛЬЗЯ!
ПРОМЫВАТЬ ВОДОЙ КОЛОТЫЕ И РЕЗАНЫЕ РАНЫ ГЛАЗ И ВЕК</td><td colspan="2">НЕДОПУСТИМО!
ПРИМЕНЯТЬ НЕЙТРАЛИЗУЮЩУЮ ЖИДКОСТЬ ПРИ ПОПАДАНИИ В ГЛАЗА ЕДКИХ ВЕЩЕСТВ (КИСЛОТА-ЩЕЛОЧЬ)</td></tr>
</table>

ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ
ЧТО ДЕЛАТЬ В СЛУЧАЯХ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ

<table>
<tr><td>ЗАФИКСИРОВАТЬ
КОНЕЧНОСТЬ С ПОМОЩЬЮ СКЛАДНЫХ ШИН</td><td>ЗАФИКСИРОВАТЬ
КОНЕЧНОСТЬ С ПОМОЩЬЮПОДРУЧНЫХ СРЕДСТВ</td></tr>
<tr><td>

Фиксирование костей предплечья и локтевого сустава
Фиксирование костей голени, коленного и голеностопного суставов

ПРИ ОТКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМАХ СНАЧАЛА НАЛОЖИТЬ ПОВЯЗКУ И ТОЛЬКО ЗАТЕМ ШИНУ
</td><td>


Фиксирование костей голени, бедра и коленного сустава
</td></tr>
<tr><td>


</td><td>НЕЛЬЗЯ!

ИСПОЛЬЗОВАТЬ ШИНЫ, ЕСЛИ ПОСТРАДАВШИЙ ЛЕЖИТ В ПОЗЕ «ЛЯГУШКИ»</td></tr>
</table>

ПРАВИЛА ПЕРЕНОСКИ ПОСТРАДАВШЕГО МЕТОДОМ «НИДЕРЛАНДСКИЙ МОСТ»

<table>
<tr><td>

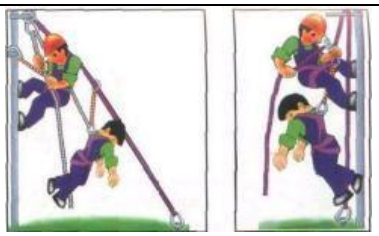
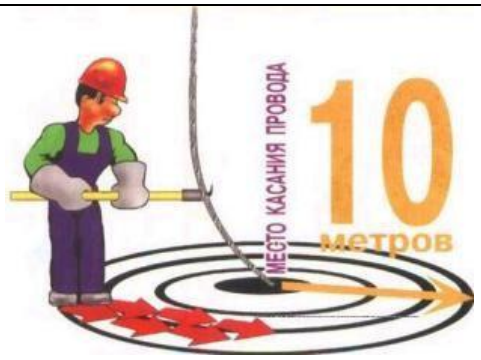

</td><td>ПЕРВЫЙ СПАСАТЕЛЬ
придерживает голову и плечи пострадавшего

ВТОРОЙ СПАСАТЕЛЬ
приподнимает таз, захватывает руки пострадавшего, контролирует действия всех спасателей и подает общую команду «Раз-два! Взяли!»

ТРЕТИЙ СПАСАТЕЛЬ
захватывает стопы и голени пострадавшего</td></tr>
<tr><td>ПОДОБНЫМ ОБРАЗОМ МОЖНО ПЕРЕКЛАДЫВАТЬ ПОСТРАДАВШЕГО И В ПОЛОЖЕНИИ «ЛЕЖА НА ЖИВОТЕ»</td><td>ОБЩАЯ ЗАДАЧА УДЕРЖАТЬ ТЕЛО И КОНЕЧНОСТИПОСТРАДАВШЕГО В ГОРИЗОНТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ</td></tr>
<tr><td>

</td><td>ВВЕРХ ПО ЛЕСТНИЦЕ, В САЛОН САНИТАРНОГО ТРАНСПОРТА ГОЛОВОЙ ВПЕРЕД.
ВНИЗ ПО ЛЕСТНИЦЕ, ИЗ САНИТАРНОГО ТРАНСПОРТА НОГАМИ ВПЕРЕД.
ИДУЩИЕ ВПЕРЕДИ ВНИМАТЕЛЬНО СМОТРЯТ ПОД НОГИ И СООБЩАЮТ ИДУЩЕМУ СЗАДИ О ВСЕХ ПРЕПЯТСТВИЯХ.
ИДУЩИЙ СЗАДИ СЛЕДИТ ЗА СОСТОЯНИЕМ ПОСТРАДАВШЕГО И ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ОТДАЕТ КОМАНДУ «СТОП! НАЧАЛАСЬ РВОТА! ИЛИ «СТОП! ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ!»</td></tr>
</table>

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ В СЛУЧАЯХ ПОРАЖЕНИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ

<table>
<tr><td colspan="2">ПРАВИЛА ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ ДЕЙСТВИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА</td></tr>
<tr><td> 
ПРИ НАПРЯЖЕНИИ ВЫШЕ 1000 В СЛЕДУЕТ:
- надеть диэлектрические перчатки, резиновые боты или галоши;
- взять изолирующую штангу или изолирующие клещи;
- замкнуть провода ВЛ 6-20 кВ накоротко методом наброса, согласно специальной инструкции;
- сбросить изолирующей штангой провод с пострадавшего;
- оттащить пострадавшего за одежду не менее чем на 10 м от места касания проводом земли или от оборудования, находящегося под напряжением</td><td> 
ГЛАВНАЯ ЗАДАЧА
КАК МОЖНО БЫСТРЕЕ СПУСТИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО С ВЫСОТЫ, ЧТОБЫ ПРИСТУПИТЬ К ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ В БОЛЕЕ УДОБНЫХ И БЕЗОПАСНЫХ УСЛОВИЯХ НА ЗЕМЛЕ, НА ПЛОЩАДКЕ)</td></tr>
<tr><td>НЕЛЬЗЯ!
ПРИСТУПАТЬ К ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ, НЕ ОСВОБОДИВ ПОСТРАДАВШЕГО ОТ ДЕЙСТВИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ТОКА</td><td>НЕЛЬЗЯ!
ТРАТИТЬ ВРЕМЯ НА ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ НА ВЫСОТЕ</td></tr>
<tr><td colspan="2">ПРАВИЛА ПЕРЕМЕЩЕНИЯ В ЗОНЕ «ШАГОВОГО» НАПРЯЖЕНИЯ</td></tr>
<tr><td> 
</td><td>В РАДИУСЕ 10 МЕТРОВ ОТ МЕСТА КАСАНИЯ ЗЕМЛИ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ПРОВОДОМ МОЖНО ПОПАСТЬ ПОД «ШАГОВОЕ» НАПРЯЖЕНИЕ.

ПЕРЕДВИГАТЬСЯ В ЗОНЕ «ШАГОВОГО» НАПРЯЖЕНИЯ СЛЕДУЕТ В ДИЭЛЕКТРИЧЕСКИХ БОТАХ ИЛИ ГАЛОШАХ ЛИБО «ГУСИНЫМ ШАГОМ» — ПЯТКА ШАГАЮЩЕЙ НОГИ, НЕ ОТРЫВАЯСЬ ОТ ЗЕМЛИ, ПРИСТАВ- ЛЯЕТСЯ К НОСКУ ДРУГОЙ НОГИ.</td></tr>
<tr><td>НЕЛЬЗЯ!
ОТРЫВАТЬ ПОДОШВЫ ОТ ПОВЕРХНОСТИ ЗЕМЛИ И ДЕЛАТЬ ШИРОКИЕ ШАГИ</td><td>НЕЛЬЗЯ!
ПРИБЛИЖАТЬСЯ БЕГОМ КЛЕЖАЩЕМУ ПРОВОДУ</td></tr>
</table>



Обесточить пострадавшего.
(Не забывай о собственной безопасности!)

При отсутствии пульса на сонной артерии — нанести удар кулаком по грудине и приступить к реанимации.

При коме — повернуть на живот.

При электрических ожогах и ранах — наложить повязки.
При переломах костей конечностей — шины.

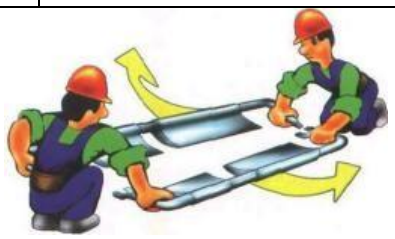
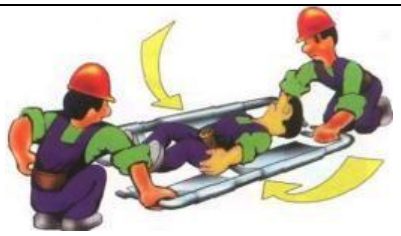
Вызвать «Скорую помощь».

НЕДОПУСТИМО!

- ПРИКАСАТЬСЯ К ПОСТРАДАВШЕМУ БЕЗ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ОБЕСТОЧИВАНИЯ.

- ПРЕКРАЩАТЬ РЕАНИМАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ДО ПОЯВЛЕНИЯ ПРИЗНАКОВ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ

ПАДАНИЕ С ВЫСОТЫ
ЧТО ДЕЛАТЬ В СЛУЧАЯХ ПАДЕНИЯ С ВЫСОТЫПРИ СОХРАНЕНИИ СОЗНАНИЯ

<table>
<tr><td>1</td><td colspan="2">ОЦЕНИТЬ
СОСТОЯНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО</td></tr>
<tr><td colspan="2">ВЫНУЖДЕННАЯ ПОЗА «ЛЯГУШКИ» □ ЭТО ВЕРНЫЙ ПРИЗНАК КРАЙНЕ ОПАСНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ</td><td rowspan="2">К ТАКИМ ПОВРЕЖДЕНИЯМ ОТНОСЯТСЯ:
- ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ ТАЗА И ПОВРЕЖДЕНИЯ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ;
- ПЕРЕЛОМЫ БЕДРЕННЫХ КОСТЕЙ;
-ПОВРЕЖДЕНИЯ ПОЗВОНОЧНИКА;
-РАЗРЫВЫ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ И ВНУТРЕННИЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ</td></tr>
<tr><td colspan="2">Пострадавший не может изменить положение ног.
 
Стопы развернуты кнаружи, колени приподняты и разведены</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td>НЕЛЬЗЯ!
ПЕРЕМЕЩАТЬ ПОСТРАДАВШЕГО, СНИМАТЬ С НЕГО ОДЕЖДУ ИЛИ ПОЗВОЛЯТЬ ЕМУ ШЕВЕЛИТЬСЯ</td></tr>
<tr><td>2</td><td colspan="2">ПЕРЕЛОЖИТЬ
ПОСТРАДАВШЕГО НА КОВШОВЫЕ НОСИЛКИ</td></tr>
<tr><td colspan="2">  </td><td>  </td></tr>
<tr><td colspan="2">СНАЧАЛА СЛЕДУЕТ РАЗЪЕДИНИТЬ И РАЗДВИНУТЬ КОВШИ НОСИЛОК</td><td>ОСТОРОЖНО СОЕДИНИТЬ КОВШИ НОСИЛОК ПОД ПОСТРАДАВШИМ</td></tr>
<tr><td>3</td><td colspan="2">ПЕРЕЛОЖИТЬ
ПОСТРАДАВШЕГО НА ВАКУУМНЫЙ МАТРАС</td></tr>
<tr><td colspan="2">  </td><td>ПОКАЗАНИЯ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ:

- ПЕРЕЛОМЫ БЕДРЕННЫХ КОСТЕЙ И ГОЛЕНИ;

- ПОВРЕЖДЕНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА;

- ПОВРЕЖДЕНИЕ КОСТЕЙ ТАЗА И ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ</td></tr>
<tr><td colspan="2">ОПУСТИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА ВАКУУМНЫЙ МАТРАС, ОСТОРОЖНО РАЗЪЕДИНИТЬ КОВШИ НОСИЛОК И ВЫТАЩИТЬ ИХ ИЗ-ПОД НЕГО</td><td>НЕЛЬЗЯ!
ОСТАВЛЯТЬ ЛЕЖАТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА МЕТАЛЛИЧЕСКИХ НОСИЛКАХ БОЛЕЕ10-15 МИНУТ</td></tr>
</table>

4	**ЗАФИКСИРОВАТЬ** **ПОСТРАДАВШЕГО НА ВАКУУМНОМ МАТРАСЕ В ПОЗЕ «ЛЯГУШКЕ»**
	**ПЕРВЫЙ СПАСАТЕЛЬ** ФИКСИРУЕТ ШЕЙНЫЙ ОТДЕЛПОЗВОНОЧНИКА **ВТОРОЙ СПАСАТЕЛЬ** ОСТОРОЖНО ПРИПОДНИМАЕТ МАТРАС У КОЛЕН ПОСТРАДАВШЕГО **ТРЕТИЙ СПАСАТЕЛЬ** СВОБОДНОЙ НОГОЙ ФОРМИРУЕТ ВАЛИК ДЛЯ ОПОРЫ СТОП ПОСТРАДАВШЕГО И ОТКАЧИВАЕТ ИЗ МАТРАСА ВОЗДУХ ОТКАЧИВАЮЩИМ НАСОСОМ ДЛЯ ВАКУУМНЫХ МАТРАСОВ

АВТОДОРОЖНЫЕ ПРОИСШЕСТВИЯ
СХЕМА ДЕЙСТВИЙ ПРИ АВТОДОРОЖНОМ ПРОИСШЕСТВИИ



ЕСЛИ ПОСТРАДАВШИЙ НАХОДИТСЯ БЕЗ СОЗНАНИЯ

Убедиться в наличии пульса на соннойартерии

Быстро повернуть пострадавшего на живот

Очистить с помощью платка или салфетки ротовую полость

При кровотечении наложить кровоостанавливающие жгуты

На раны наложить повязки

При подозрении на переломы костей конечностей наложить шины

Вызвать «Скорую помощь»

НЕДОПУСТИМО!

- Оставлять пострадавшего в состоянии комы лежать на спине
- Подкладывать под голову подушку, сумку или свернутую одежду
- Переносить или перетаскивать пострадавшего без крайней необходимости (угроза взрыва, пожар и т.п.)

УТОПЛЕНИЕ
СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ИСТИННОГО УТОПЛЕНИЯ



Сразу же после извлечения утонувшего из воды перевернуть его лицом вниз иопустить голову ниже таза

Очистить рот от инородного содержания и слизи. Резко надавить на корень языка

При появлении рвотного и кашлевого рефлексов добиться полного удаления воды из дыхательных путей и желудка

Если нет рвотных движений и пульса положить на спину и приступить к реанимации. При появлении признаков жизни перевернуть лицом вниз и удалить воду из легких и желудка

Вызвать «Скорую помощь»

НЕДОПУСТИМО!

- Оставлять пострадавшего без внимания (в любой момент может наступить остановка сердца)
-Самостоятельно перевозить пострадавшего, если есть возможность вызвать спасательные службы

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ БЛЕДНОГО УТОПЛЕНИЯ В ХОЛОДНОЙ ВОДЕ, ПРОРУБИ

Перенеси тело на безопасное расстояние

Проверь реакцию зрачков на свет иналичие пульса на сонной артерии

При отсутствии пульса на сонной артерии — приступать к реанимации

Если появились признаки жизни перенести спасенного в теплое помещение,переодеть в сухую одежду, дать теплое питье

Вызвать «Скорую помощь»

НЕДОПУСТИМО!

Терять время на удаление воды из легких и желудка при отсутствии пульса на сонной артерии

**ПОМОГИ СЕБЕ САМ **

ЕСЛИ ТЫ ОКАЗАЛСЯ ВНОЛЫНЬЕ

НЕ СУЕТИСЬ!

Выбирайся на лед только с той стороны, с которой тебя угораздило свалиться

Старайся наваливаться и опираться на край полыньи не ладонями, а всей верхней половиной туловища, захватывая наибольшую площадь крепкого льда

Проползи по-пластунски первые 3-4 метра и обязательно по собственным следам

ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЕ И ОБМОРОЖЕНИЕ

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ ПРИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИИ	СХЕМА ДЕЙСТВИЙ ПРИ ОБМОРОЖЕНИИ
При появлении озноба и мышечной дрожи необходимо дополнительно укрыть, предложить теплое сладкое питье или пищус большим содержанием сахара	**Как можно скорее доставить пострадавшего в теплое помещение**
При возможности дать 50 мл алкоголя и доставить в течение 1 часа в теплое помещение или укрытие	**Снять с обмороженных конечностей одежду и обувь**
В теплом помещении немедленно снять одежду и поместить в ванну с температурой воды 35-40 С (терпит локоть) или обложить большим количеством теплых грелок	**Немедленно укрыть поврежденные конечности от внешнего тепла теплоизолирующей повязкой с большимколичеством ваты или одеялами и теплой одеждой**
После согревающей ванны обязательно укрыть теплым одеялом или надеть теплую сухую одежду	**Дать обильное теплое питье Обязательно дать 1-2 таблетки анальгина**
Продолжать давать теплое сладкое питье до прибытия врачей	**Предложить малые дозы алкоголя**
НЕДОПУСТИМО! **- Давать повторные дозы алкоголя или предлагать его в тех случаях, когда пострадавший находится в алкогольном опьянении** **- Использовать для согревающей ванны воду с температурой ниже 30 С**	**Обязательно вызвать «Скорую помощь»** **НЕДОПУСТИМО!** **- Растирать обмороженную кожу** **- Помещать обмороженные конечности в теплую воду или обкладывать грелками** **- Смазывать кожу маслами или вазелином**

ОБМОРОК
СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ОБМОРОКА

1



Убедиться в наличии пульса на сонной артерии

2



Освободить грудную клетку от одежды и расстегнуть поясной ремень

3



Приподнять ноги

4



Надавить на болевую точку

НЕДОПУСТИМО!

- Прикладывать грелку к животу или пояснице при болях в животе или повторных обмороках

- Кормить в случаях голодного обморока

Если нет пульса на сонной артерии приступить к комплексу реанимации

Если есть пульс на сонной артерии приподнять ноги, расстегнуть ворот сорочки, ослабить галстук и поясной ремень

Надавить на болевую точку

Если в течение 3 минут сознание не появилось повернуть пострадавшего на живот и приложить холод к голове

При появлении боли в животе или повторных обмороков положить холод на живот

При тепловом ударе перенести в прохладное место, приложить холод кголове и груди

В случаях голодного обморока напоить сладким чаем

Во всех случаях обморока необходимовызвать врача

СДАВЛИВАНИЕ КОНЕЧНОСТЕЙ;
УКУСЫ ЗМЕЙ И НАСЕКОМЫХ

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛИВАНИЯ КОНЕЧНОСТЕЙ	СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ УКУСОВ ЗМЕЙ И ЯДОВИТЫХ НАСЕКОМЫХ
Обложить придавленные конечности пакетами со льдом, снегом или холодной водой	**Удалить жало из ранки Прило-**
	жить холод к месту укуса.
Дать 2-3 таблетки анальгина.	**(К ранке от укуса гадюки приложить брюшком лягушку или наложить специальную повязку «КОЛЕТЕКС»)**
Предложить обильное теплое питье	
Наложить защитные жгуты на сдавленные конечности до их освобождения	**Закапать 5-6 капель галазолина илисанорина в нос и ранку от укуса**
Сразу же после освобождения туго забинтовать поврежденные конечности	**При укусах конечностей обязательноналожить шину**
Наложить шины	**Давать обильное и желательно сладкоепитье**
Повторно приложить холод к поврежденным поверхностям	**Тщательно следить за состоянием больного до прибытия врача**
Продолжать давать обильное теплое питье до прибытия врачей	**При потере сознания повернуть на живот. При остановке сердца и дыхания приступить к реанимации**
НЕДОПУСТИМО! **-Устранять препятствие кровотоку (освобождать сдавленные конечности) до наложения защитных жгутов и приема пострадавшим большого количества жидкости** **-Согревать придавленные конечности**	**НЕДОПУСТИМО!** **- При потере сознания оставлять больного лежать на спине.** **-Использовать грелку или согревающие компрессы**

ХИМИЧЕСКИЕ ОЖОГИ И ОТРАВЛЕНИЯ ГАЗАМИ

СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ХИМИЧЕСКИХ ОЖОГОВ	СХЕМА ДЕЙСТВИЙ В СЛУЧАЯХ ОТРАВЛЕНИЯ ЯДОВИТЫМИ ГАЗАМИ
При поражениях любой агрессивнойжидкостью (кислотой, щелочью, растворителем, спецтопливом, маслами и т.п.) промывать под струей холодной воды до прибытия «Скорой помощи»	**Вынести на свежий воздух** **В случае отсутствия сознания и пульса на сонной артерии приступить к комплексу реанимации** **В случаях потери сознания более 4 минут повернуть на живот и приложить холод к голове** **Во всех случаях вызвать «Скорую помощь»**
НЕДОПУСТИМО! **Использовать сильнодействующие и концентрированные растворы кислот и щелочей для реакции нейтрализации на коже пострадавшего**	**НЕДОПУСТИМО!** **Проводить искусственное дыхание изо рта в рот без использования специальных масок, защищающих спасателя от выдоха пострадавшего**

ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ОСНОВНЫХ МАНИПУЛЯЦИЙ

КОГДА ТРЕБУЕТСЯ НЕМЕДЛЕННО НАНЕСТИ УДАР КУЛАКОМ ПО ГРУДИНЕ И ПРИСТУПИТЬ К СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ

1. Нет сознания
2. Нет реакции зрачков на свет
3. Нет пульса на сонной артерии

НЕДОПУСТИМО!

1. ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА ВЫЯСНЕНИЕ ОБСТОЯТЕЛЬСТВ СЛУЧИВШЕГОСЯ
2. ПОДДАВАТЬСЯ ПАНИКЕ
3. ТЕРЯТЬ ВРЕМЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРИЗНАКОВ ДЫХАНИЯ

КОГДА СЛЕДУЕТ НАКЛАДЫВАТЬ ДАВЯЩИЕ ПОВЯЗКИ

1. При кровотечениях, если кровь пассивно стекает из раны.
2. Сразу после освобождения конечностей при синдроме сдавливания

КОГДА СЛЕДУЕТ НЕМЕДЛЕННО НАЛОЖИТЬ КРОВООСТАНАВЛИВАЮЩИЙ ЖГУТ

1. Алая кровь из раны вытекает фонтанирующей струей
2. Над раной образуется валик из вытекающей крови
3. Большое кровавое пятно на одежде или лужа крови возле пострадавшего

КОГДА НЕОБХОДИМО НАКЛАДЫВАТЬ ЗАЩИТНЫЕ ЖГУТЫ

В случаях синдрома сдавления до освобождения конечностей

КОГДА НЕОБХОДИМО НАКЛАДЫВАТЬ ШИНЫ НА КОНЕЧНОСТИ

1. Видны костные отломки
2. При жалобах на боль
3. При деформации и отеках конечностей
4. После освобождения придавленных конечностей
5. При укусах ядовитых змей

КОГДА НЕОБХОДИМО ПЕРЕНОСИТЬ ПОСТРАДАВШИХ НА ЩИТЕ С ПОДЛОЖЕННЫМ ПОД КОЛЕНИ ВАЛИКОМ ИЛИ НА ВАКУУМ-НОСИЛКАХ В ПОЗЕ «ЛЯГУШКИ»

1. При подозрении на прелом костей таза
2. При подозрении на прелом верхней трети бедренной кости и повреждение тазобедренного сустава
3. При подозрении на повреждение позвоночника и спинного мозга

КОГДА ПОСТРАДАВШИХ ПЕРЕНОСЯТ ТОЛЬКО НА ЖИВОТЕ

1. В состоянии комы
2. При частой рвоте
3. В случаях ожогов спины
4. При подозрении на повреждение спинного мозга, когда в наличии есть брезентовые носилки

КОГДА ПОСТРАДАВШИХ МОЖНО ПЕРЕНОСИТЬ И ПЕРЕВОЗИТЬ ТОЛЬКО СИДЯ ИЛИ ПОЛУСИДЯ

1. При проникающих ранениях грудной клетки
2. При ранениях шеи

КОГДА ПОСТРАДАВШЕГО МОЖНО ПЕРЕНОСИТЬ ТОЛЬКО НА СПИНЕ С ПРИПОДНЯТЫМИ ИЛИ СОГНУТЫМИ В КОЛЕНЯХ НОГАМИ

1. При проникающих ранениях брюшной полости
2. При большой кровопотере или при подозрении на внутреннее кровотечение

ПРИЗНАКИ ОПАСНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ И СОСТОЯНИЙ

ПРИЗНАКИ ВНЕЗАПНОЙ СМЕРТИ (КОГДА КАЖДАЯ ПОТЕРЯННАЯ СЕКУНДА МОЖЕТ СТАТЬРОКОВОЙ)
1. Отсутствие сознания
2. Нет реакции зрачков на свет
3. Нет пульса на сонной артерии

ПРИЗНАКИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ (КОГДА ПРОВЕДЕНИЕ РЕАНИМАЦИИ БЕССМЫСЛЕННО)
1. Высыхание роговицы глаза (появление «селедочного» блеска
2. Деформация зрачка при осторожном сжатии глазного яблока пальцами.
3. Появление трупных пятен

ПРИЗНАКИ КОМЫ
1. Потеря сознания более чем на 4 минуты
2. Обязательно есть пульс на сонной артерии

ПРИЗНАКИ АРТЕРИАЛЬНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ
1. Алая кровь из раны вытекает фонтанирующей струей
2. Над раной образуется валик из вытекающей крови
3. Большое кровавое пятно на одежде или лужа крови возле пострадавшего

ПРИЗНАКИ ВЕНОЗНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ
1. Кровь пассивно стекает из раны
2. Очень темный цвет крови

ПРИЗНАКИ БЛЕДНО УТОПЛЕНИЯ
1. Бледно-серый цвет кожи
2. Широкий нереагирующий на светзрачек
3. Отсутствие пульса на сонной артерии
4. Часто сухая, легко удаляемая платком пена в углах рта

ПРИЗНАКИ ИСТИННОГО УТОПЛЕНИЯ
1. Кожа лица и шеи с синюшным отеком
2. Набухание сосудов шеи
3. Обильные пенистые выделения изо рта и носа

ПРИЗНАКИ СИНДРОМА СДАВЛЕНИЯ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ (ПОЯВЛЯЮТСЯ СПУСТЯ 15 МИНУТ)
1. После освобождения сдавленной конечности резкое ухудшение состояния пострадавшего
2. Появление отека конечности с исчезновением рельефа мышц
3. Отсутствие пульса у лодыжек
4. Появление розовой или красной мочи

ПРИЗНАКИ ОБМОРОКА
1. Кратковременная потеря сознания (не более 3-4 минут)
2. Потере сознания предшествуют: резкая слабость, головокружение, звон в ушах и потемнение в глазах

ПРИЗНАКИ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЯ
1. Озноб и дрожь
2. Нарушение сознания:
-заторможенность и апатия;
- бред и галлюцинации;
- неадекватное поведение
3. Посинение или побледнение губ
4. Снижение температуры тела

ПРИЗНАКИ ОТКРЫТОГО ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ
1. Видны костные отломки
2. Деформация и отек конечности
3. Наличие раны, часто с кровотечением

ПРИЗНАКИ ОБМОРОЖЕНИЯ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ
1. Потеря чувствительности
2. Кожа бледная, твердая и холодная на ощупь
3. Нет пульса у лодыжек
4. При постукивании пальцем «деревянный» звук

ПРИЗНАКИ ЗАКРЫТОГО ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТИ
1. Сильная боль при движении или нагрузке на конечность
2. Деформация и отек конечности
3. Синюшный цвет кожи

Кормление тяжелобольных пациентов в постели ложкой

Кормление.

- ✓ Проверить t горячей пищи, капнув несколько капель себе на тыльную поверхность кисти.
- ✓ Предложить выпить (лучше через трубочку) несколько глотков жидкости.
- ✓ Кормить медленно:
  - называть каждое блюдо, предлагаемое пациенту;
  - наполнить ложку на 2/3 твердой (мягкой) пищей;
  - коснуться ложкой нижней губы, чтобы пациент открыл рот;
  - прикоснуться ложкой к языку и извлечь пустую ложку;
  - дать время прожевать и проглотить пищу;
  - предлагать питье после нескольких ложек пищи.
- ✓ Вытирать (при необходимости) губы салфеткой.
- ✓ Предложить пациенту прополоскать рот водой после еды.



Завершение кормления:

- ✓ Убрать после еды посуду и остатки пищи.
- ✓ Вымыть руки.

Кормление тяжелобольных пациентов с помощью поильника

Кормление:

- ✓ Переместить пациента набок или, в положение Фаулера (если позволит его состояние).
- ✓ Прикрыть шею и грудь пациента салфеткой.
- ✓ Кормить пациента из поильника небольшими порциями (глотками).

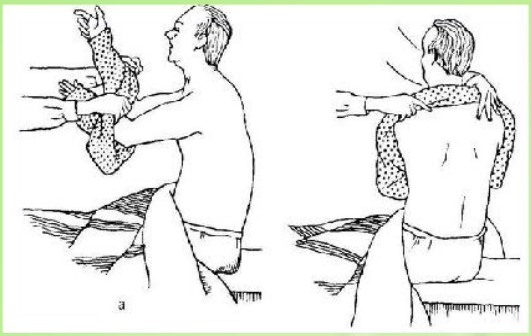


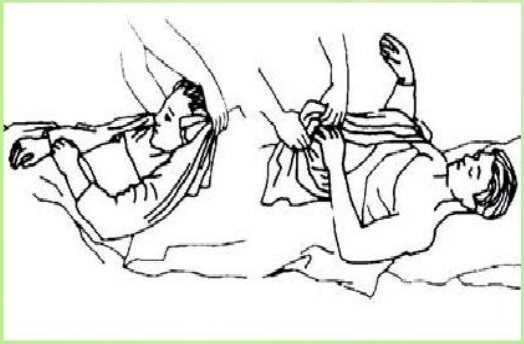
Окончание кормления:

- ✓ Дать прополоскать рот водой после кормления.
- ✓ Убрать салфетку с пациента.
- ✓ Помочь пациенту занять удобное положение.
- ✓ Убрать остатки пищи. Вымыть руки.

Примечание: *В течении всей процедуры кормления пища должна быть теплой и выглядеть аппетитной.*

Смена нательного белья



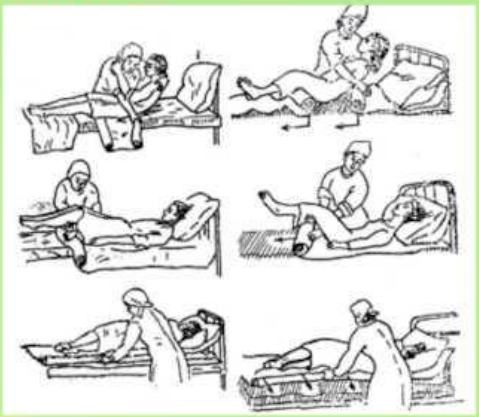


- Правой рукой поддерживают голову пациента за затылок, а левой рукой, захватив собранную на спине рубашку, аккуратно ее снимают, не касаясь грязной рубашкой лица пациента.
- Опускают голову пациента на подушку.
- Освобождают руки из рукавов: сначала здоровую, потом больную.
- Надеть чистую рубашку на тяжелобольного можно, выполняя все действия точно в обратной последовательности, т.е. собрав чистую рубашку по спинке, надеть рукав на больную руку, затем на здоровую; сложить руки на груди и, поддерживая правой рукой голову пациента, левой рукой надеть рубашку через отверстие горловины на голову больного, расправить рубашку донизу.

Смена постельного белья

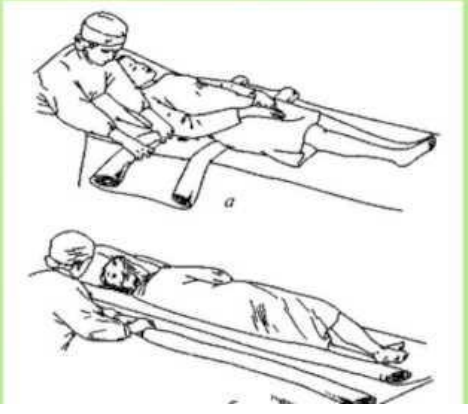
Продольный способ смены постельного белья тяжелобольному:

1. Чистую простыню скатывают валиком по длине на 2/3.
2. Убирают одеяло, осторожно приподнимают голову пациента и убирают подушки.
3. Поворачивают пациента на бок от себя.
4. На освободившейся половине постели скатывают грязную простыню валиком к середине кровати (под пациента).
5. На освободившуюся часть кровати раскатывают подготовленную чистую простыню валиком к пациенту.
6. Поворачивают пациента на другой бок лицом к себе.
7. Убирают грязную простыню с освободившейся части кровати, расправляют чистую, натягивают и заправляют со всех сторон под матрас.
8. Укладывают пациента на спину, подкладывают подушки в чистых наволочках.
9. Сменяют пододеяльник, укрывают пациента одеялом.

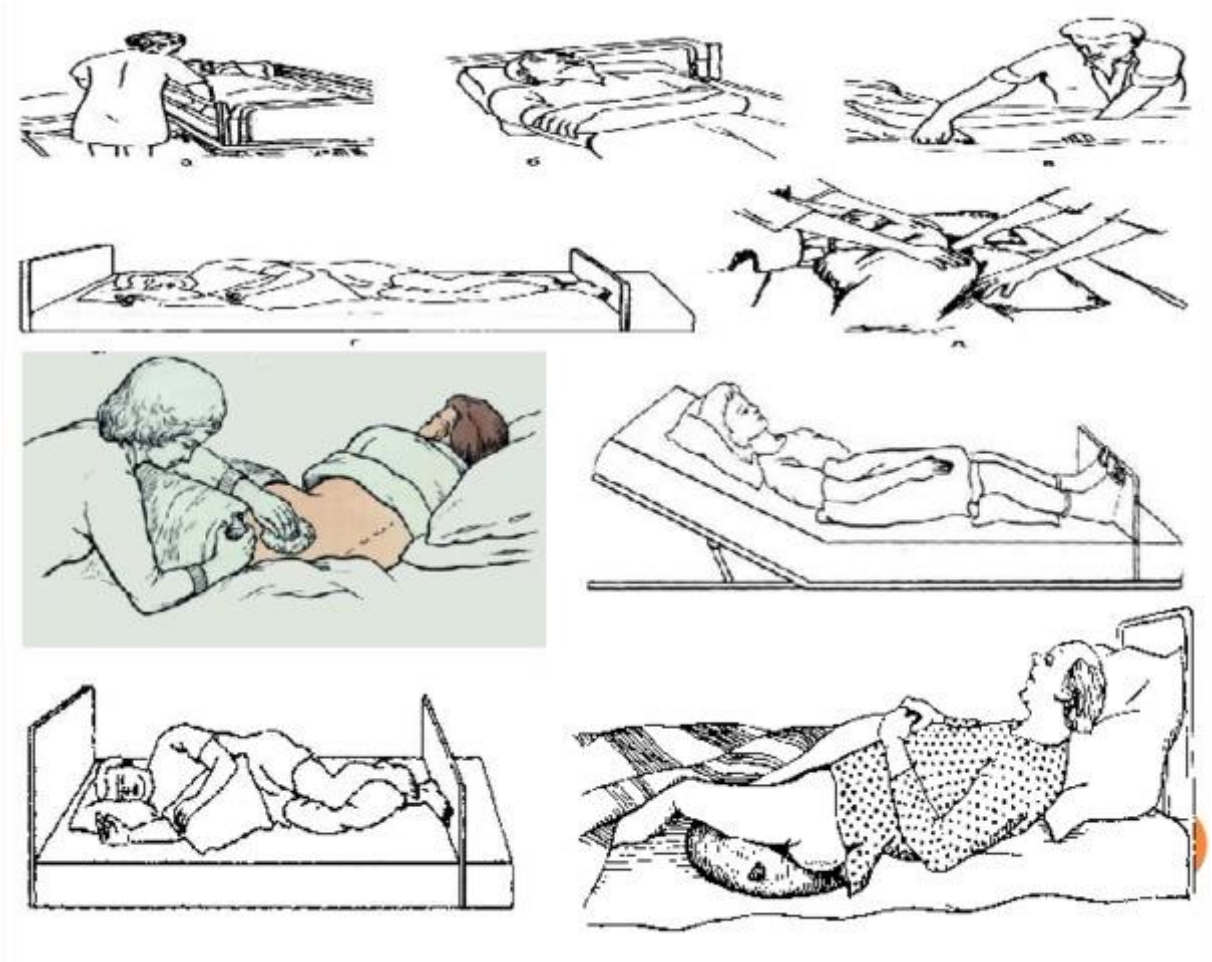


Поперечный способ смены постельного белья тяжелобольному:

1. Простыню скатывают валиком по ширине на 2/3.
2. Просят санитарку приподнять пациента, поддерживая его за спину и плечи.
3. Убирают подушки, скатывают валиком грязную простыню к спине пациента.
4. Чистую простыню раскатывают валиком к спине пациента.
5. Подкладывают подушки в чистых наволочках, опускают пациента на подушки.
6. Просят санитарку приподнять пациента в области таза.
7. Скатывают грязную простыню с освободившейся части кровати и раскатывают чистую, кладут пациента.
8. Просят санитарку приподнять ноги пациента.
9. Убирают с кровати грязную простыню, раскатывают до конца чистую.
10. Чистую простыню со всех сторон подворачивают под матрац.
11. Меняют пододеяльник, укрывают пациента.

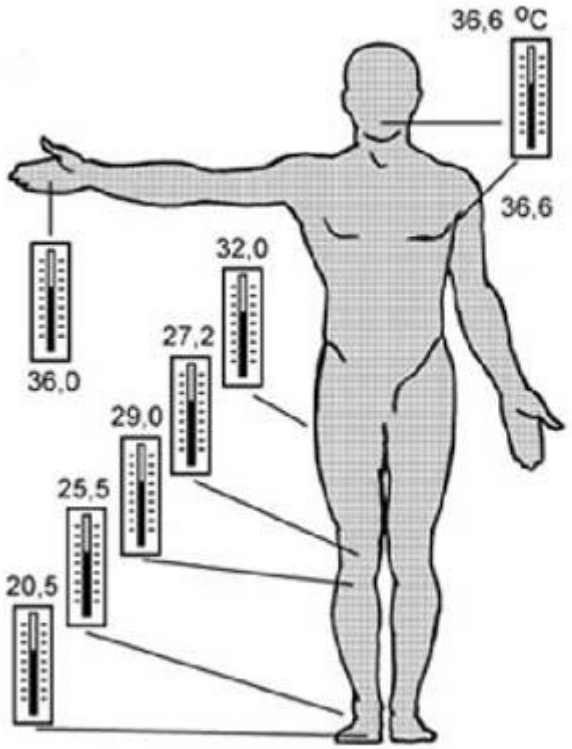


ПРОФИЛАКТИКА ПРОЛЕЖНЕЙ



Подача судна, мочеприемника тяжелобольному





Термометрия тела человека

Измерение температуры тела (термометрия)

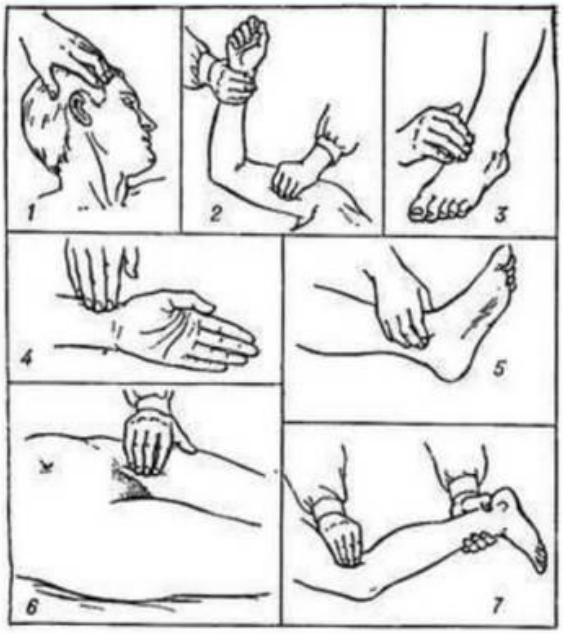
Измерение температуры тела проводится, как правило, дважды в день: утром в 7-8 ч и вечером в 17-18 ч. Следует отметить, что температура тела минимальная рано утром (между 3 и 6 ч), а максимальная - во второй половине дня (между 17 и 21 ч).

Чаще всего термометрию проводят в подмышечной впадине, реже в паховой складке (у детей).

В областях, используемых для измерения температуры тела, не должно быть воспалительного процесса, так как последний даёт местное повышение температуры.



Методика измерения пульса на различных артериях



1 — височной;

2 — плечевой;

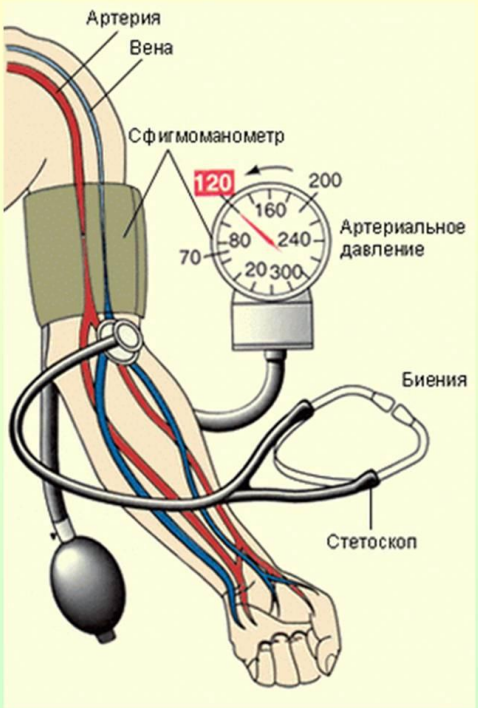
3 — тыльной артерии стопы;

4 — лучевой;

5 — задней большеберцовой;

6 — бедренной;

7 — подколенной.



- **Прибор надевают на руку; давление в нём увеличивают примерно до 200 миллиметров ртутного столба.**
- **Затем из сфигмоманометра медленно выпускают воздух, непрерывно прослушивая пульс.**
- **Таким образом последовательно находят сначала артериальное давление, а затем венозное.**

Давление крови измеряется сфигмоманометром (тонометром)

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизитыдоку-мента об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан лечебного факультета
_____/ Ю.А.Климов /
«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

ОРГАНИЗАЦИЯ ЭКСПЕРТИЗЫ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Организация экспертизы временной нетрудоспособности»* разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. №988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело

Методические материалы дисциплины (модуля) разработаны рабочей группой в составе: доктор медицинских наук, профессор Черкасов С.Н..

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании Ученого совета Лечебного факультета
Протокол № 1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)....4

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)....8

1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля)....11

1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)....12

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)....13

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ....28

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗА- НЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм орга- низации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного матери- ала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент техно- логии представления учебного материала путем логически стройного, систематически после- довательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, си- стематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдель- ные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятель- ной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследова- тельской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкре- тизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-по- нятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного мате- риала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каж- дого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучаю- щиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для вы- яснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных ре- зультатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Про- блемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размыш- ления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача со- держит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презента- цию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично ин- тегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единствен- ное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвле- кать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обу- чающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	**Содержание учебного материала**
Раздел 1. Организация клинико-экспертной работы (КЭР) в медицинской организации	
Тема 1.1 Организация работы врачебной комиссии	1. Протоколы лечения как основа стандартизации процессов оказания медицинской помощи в медицинской организации 2. Клинические рекомендации: назначение, структура, порядок разработки и использования 3. Лицензионные требования и условия при осуществлении медицинской деятельности. Лицензионный контроль мед. деятельности. Ответственность за нарушение лицензионных требований и условий. Порядок приостановления и прекращен действия лицензии 4. Организация и содержание работы врачебной комиссии медицинской организации по контролю за качеством медицинской помощи 5. Организация и содержание работы заведующего отделением (поликлиники, стационара) по контролю за качеством медицинской помощи 6. Контроль и надзор в сфере охраны здоровья и здравоохранении: уровни, участники системы, их функции и задачи; полномочия органов контроля; взаимодействие органов, осуществляющих контроль качества и безопасности мед. деятельности между собой и с мед. организацией 7. Организация работы с обращениями граждан. Порядок рассмотрения обращений пациентов (их законных представителей) в медицинской организации 8. Основные направления проведения внутреннего
Тема 1.2. Организационно-правовые основы, регламентирующие клинико-экспертную работу в медицинской организации.	

	контроля качества и безопасности медицинской деятельности в стационаре медицинской организации 9. Основные направления проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в поликлинике Проверки контрольно-надзорных органов: виды, порядок, оформление результатов; правовой статус медицинской организации при проведении мероприятий по контролю (надзору); взаимодействие с органами контроля; условия, влекущие недействительность результатов проверки

Раздел 2. Экспертиза временной нетрудоспособности	
Тема 2.1. Организация экспертизы временной нетрудоспособности (ЭВН) в медицинской организации.	1. Клинико-экспертная работа. Документы регламентирующие правила учета, оценки и анализа КЭР 2. Формы учета клинико-экспертной работы в лечебно-профилактическом учреждении 3. Ведение журнала учета клинико-экспертной работы лечебно-профилактического учреждения (организация, сроки, даты, ответственные лица), заполнение учетной формы №035/У- 02 для проведения экспертизы временной нетрудоспособности 4. Организация и проведение экспертизы временной нетрудоспособности 5. Предмет и задачи медицинской экспертизы. 6. Цели проведения экспертизы временной нетрудоспособности 7. Виды медицинской экспертизы. 8. Медицинский критерий трудоспособности. 9. Социальный критерий трудоспособности. 10. Юридический критерий трудоспособности. 11. Листок нетрудоспособности 12. В связи, с чем может наступить временная нетрудоспособность? 13. Причина временной нетрудоспособности 14. Листок нетрудоспособности при бытовой травме 15. Продление листка нетрудоспособности при заболевании свыше 30 дней 16. Оформление листка нетрудоспособности 17. Ответственность врачей государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения в соответствии с законодательством РФ за нарушение порядка выдачи листка нетрудоспособности? 18. Критерии, определяющие сроки временной нетрудоспособности, порядок выдачи 19. Оформление и заполнение листка нетрудоспособности. 20. Порядок проверки соблюдения правил выдачи, продления и оформления ЛН. Листок нетрудоспособности. 21. Единая медицинская информационно - аналитическая система (ЕМИАС). Электронный больничный лист. 22. Критерии, определяющие сроки временной нетрудоспособности, порядок выдачи ЛН, справки при различных ситуациях. 23. Организационно-правовые основы медицинской экспертизы. Основные нормативные документы,
Тема 2.2. Понятие и виды временной нетрудоспособности.	
Тема 2.3. Правила проведения ЭВН.	

	регламентирующие ЭВН. 24. Врачебная комиссия при проведении ЭВН

	.
Тема 2.4. Порядок выдачи и оформления листка нетрудоспособности (ЛН).	
Тема 2.5 Информационное обеспечение ЭВН.	

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисци- плине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способно- стей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, рас- ширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практиче- ские занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием ак- тивных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным про- блемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой- либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседа- ний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, дей- ствий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с испол- нением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в про- цессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (ме- тод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой об- становке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсцени- ровки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребно- сти и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других ви- дов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отли- чается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде пред- метно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать раци- ональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое со- держит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на про- стые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основан- ный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосред- ственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разо- браться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы

делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межлич- ностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, плани- рование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается не- ограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный об- мен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей сто- роны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение спо- собствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в тече- ние которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогиче- ский работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить ли- дера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная мо- дель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На кол- локвиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и об- суждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового

опроса, позволяющая

преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучаю- щимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую про- блему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обуча- ющийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разра- ботку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практи- ческих задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных обла- стей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - совре- менная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оце- нивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как под- борка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навы- ков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использо- ваны в научных целях.

- Работа с историей болезни. Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам за- болеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной ис- тории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оцени- вать клинические факты.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ОРГАНИЗАЦИЯ КЛИНИКО-ЭКСПЕРТНОЙ РАБОТЫ (КЭР) В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ.

1.Нормативные документы по организации работы врачебной комиссии.

2. Организационно-правовые основы, регламентирующие клинико-экспертную работу в медицинской организации.

3. Цели, содержание клинико-экспертной работы Формы учета клинико-экспертной работы

в медицинской организации.

4.Формы учета клинико-экспертной работы в медицинской организации.

1. ОРГАНИЗАЦИЯ ЭКСПЕРТИЗЫ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ (ЭВН) В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ.

1. Перечень изучаемых элементов содержания: Организационно-правовые основы медицинской экспертизы.
2. Основные нормативные документы, регламентирующие ЭВН.
3. Уровни экспертизы, обязанности лечащего врача, зав. отделением, руководителя медицинской организации.

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Геронтология и гериартрия*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

− знакомит с новым учебным материалом;

− разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;

− систематизирует учебный материал;

− ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

− внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;

− ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;

− внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;

− запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;

− постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;

− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомен- дуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по воз- можности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподава- телем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в ме- тодических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на опре- деление основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые по- ясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно до- биваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт по- казывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запом- нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочни- ком для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внима- тельное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть по- нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами

(а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснован- ным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логи- ческой структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседнев- ной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вы- текающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продол- жать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов пол- ностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных уси- лий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются выписки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к

тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассматривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список исполь- зованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней стра- нице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печат- ной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, ниж- нее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог об- суждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с науч- ной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения фор- мулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный во- прос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с со- временностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосред- ственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться норма- тивно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ре- сурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающи- еся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца

– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровож- дать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер

страницы не ставится на титульном

листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостат- ком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходи- мый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложен- ный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 ми- нут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;

- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко из- лагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.
4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.
5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диа- грамм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в ра- бочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых зна- ний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, пред- ставленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изу- чении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не суще- ственными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу- ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются фор- мулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения приня- того решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия,

имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания по разбору тематического больного.

При разборе тематического больного необходимо правильно оценить имеющиеся сведения о его жалобах, анамнезе, данных объективного обследования и дополнительных методов исследования. Грамотно провести дифференциальную диагностику для формирования ди- агноза и схемы лечения пациента.

Методические указания по разбору истории болезни.

Разбор истории болезни пациента проводится для уточнения клинической картины бо- лезни, систематизации знаний о ее патогенезе и прогнозе, проверки знаний обучающихся по дифференциальной диагностике, тактике обследования и лечения пациента с данной патоло- гией. При подготовке к разбору истории болезни необходимо обобщить знания по данным вопросам, подготовиться к дискуссии с коллегами

Методические указания по курации больного.

Курация пациента складывается из умений общения с больным; сбора, анализа и обоб- щения полученных сведений; навыков группировки полученной информации в синдромы, по- становки предварительного и клинического диагноза, его обоснование.

Очень важно проанализировать все данные о жалобах пациента, его анамнезе, данных объективного и дополнительного обследования, результатов лечения для понимания клиниче- ского течения болезни, ее этиологии и патогенеза для грамотного формирования программы диагностики, дифдиагностики, лечения и реабилитации больного.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению зна- ний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических за-

дач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан лечебного факультета
_____/ Ю.А.Климов /
«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА. ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Медико-социальная экспертиза. Организационные аспекты»* разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. №988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело

Методические материалы дисциплины (модуля) разработаны рабочей группой в составе: доктор медицинских наук, профессор Черкасов С.Н.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании Ученого совета Лечебного факультета
Протокол № 1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)....4

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)....8

1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля)....11

1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)....12

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)....13

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ....28

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗА- НЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм орга- низации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного матери- ала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент техно- логии представления учебного материала путем логически стройного, систематически после- довательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, си- стематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдель- ные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятель- ной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследова- тельской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкре- тизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-по- нятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного мате- риала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каж- дого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучаю- щиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для вы- яснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных ре- зультатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Про- блемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размыш- ления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача со- держит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презента- цию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично ин- тегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единствен- ное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвле- кать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обу- чающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	**Содержание учебного материала**
Раздел 1. Теоретические основы медико-социальной экспертизы	
Тема 1.1. Понятие и принципы медико-социальной экспертизы	1. Определение понятия «инвалид» 2. Принципы оценки инвалидности 3. Концепции инвалидности, международные классификации ВОЗ 4. Понятие «социальная защита инвалидов» 5. Роль медико-социальной экспертизы в социальной защите инвалидов 6. Порядок направления на МСЭ 7. Порядок освидетельствания граждан 8. Организационные основы медико-социальной экспертизы 9. Функции федеральных учреждений МСЭ 10. Нормативная основа деятельности учреждений МСЭ 11. Состав специалистов, принимающих экспертное решение, требования к специалистам 12. Обжалование решений учреждений МСЭ 13. Документы по результатам МСЭ 14. Сроки инвалидности 15. Причины инвалидности
Тема 1.2. Нормативные правовые основы организации федеральных учреждений медико-социальной экспертизы	

Раздел 2. Методические основы медико-социальной экспертизы	
Тема 2.1. Основы реабилитационно-экспертной диагностики Тема 2.2. Критерии и условия установления инвалидности	1. Виды реабилитационно-экспертной диагностики 2. Особенности клинико-функциональная диагностики 3. Виды нарушение функций 4. Классификация степеней выраженности расстройств функций, 5. Профессиональная диагностика 6. Социальная диагностика 7. Основы оценки социально-бытового статуса 8. Основы оценки социально-средового статуса 9. Понятие ограничение жизнедеятельности 10. Виды ограничений жизнедеятельности 11. Степени ограничений жизнедеятельности 12. Критерии и условия установления инвалидности 13. Критерии 1 группы инвалидности 14. Критерии 2 группы инвалидности 15. Критерии 3 группы инвалидности 16. Критерии установления категории «ребенок-инвалид»
Раздел 3. Основы реабилитации и абилитации инвалида и ребенка-инвалида	
Тема 3.1 Теоретические и методические основы реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов Тема 3.2. Разработка индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида и ребенка-инвалида Тема 3.3. Реализация индивидуальной програмы реабилитации и абили-тации инвалида и ребенка-инвалида	1. Принципы реабилитации и абилитации, 2. Определение понятий реабилитация инвалидов и абилитация инвалидов 3. Система комплексной реабилитации инвалидов, 4. Целевые реабилитационные группы, 5. Конвенция о правах инвалидов: основное содержание 6. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ): роль и задачи в реабилитации инвалидов 7. Определение понятия индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида и ребенка-инвалида (ИПРА): 8. Структура ИПРА 9. Программа медицинской реабилитации в ИПРА 10. Программа профессиональной реабилитации в ИПРА 11. Программа социальной реабилитации в ИПРА 12. Определение понятия «технические средства реабилитации» 13. Основы определения потребности в технических средствах реабилитации; 14. Особенности реализация индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида и ребенка-инвалида 15. Роль исполнительных органов власти субъектов Российской Федерации в исполнении ИПРА.

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисци- плине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способно- стей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, рас- ширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практиче- ские занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием ак- тивных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным про- блемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой- либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседа- ний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, дей- ствий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с испол- нением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в про- цессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (ме- тод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой об- становке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсцени- ровки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребно- сти и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других ви- дов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отли- чается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде пред- метно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать раци- ональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое со- держит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на про- стые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основан- ный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосред- ственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разо- браться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы

делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межлич- ностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, плани- рование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается не- ограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный об- мен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей сто- роны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение спо- собствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в тече- ние которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогиче- ский работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить ли- дера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная мо- дель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На кол- локвиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и об- суждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового

опроса, позволяющая

преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучаю- щимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую про- блему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обуча- ющийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разра- ботку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практи- ческих задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных обла- стей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - совре- менная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оце- нивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как под- борка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навы- ков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использо- ваны в научных целях.

- Работа с историей болезни. Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам за- болеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной ис- тории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оцени- вать клинические факты.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

1. Понятие и принципы медико-социальной экспертизы определение понятий «инвалид», «социальная защита», «медико-социальная экспертиза»,

2. Изучить принципы МСЭ***,*** нормативные правовые основы организации федеральных учреждений медико-социальной экспертизы

РАЗДЕЛ 2. МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

1. Основы реабилитационно-экспертной диагностики: клинико-функциональная диагностика, понятия «нарушение функций», классификация видов и степеней выраженности расстройств функций, профессиональная и социальная диагностика.
2. «Ограничения жизнедеятельности», классификация ограничений жизнедеятельности; критерии и условия установления инвалидности: условия установления инвалидности.
3. Критерии 1,2,3 групп инвалидности, количественная оценка нарушений функций, категория «ребенок-инвалид».

РАЗДЕЛ 3. ОСНОВЫ РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ И ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ

1. Изучить теоретические и методические основы реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидовэ
2. Сформулировать основы разработки индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида и ребенка-инвалида.
3. Изучить особенности реализация индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалида и ребенка-инвалида

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Геронтология и гериартрия*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

- знакомит с новым учебным материалом;
- разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизирует учебный материал;
- ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

- внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
- ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;
- внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;
- запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;
- постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;
- узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на

работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомен- дуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по воз- можности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподава- телем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в ме- тодических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на опре- деление основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые по- ясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно до- биваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт по- казывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запом- нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочни- ком для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внима- тельное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть по- нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами

(а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснован- ным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логи- ческой структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседнев- ной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вы- текающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продол- жать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов пол- ностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных уси- лий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются выписки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к

тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассматривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список исполь- зованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней стра- нице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печат- ной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, ниж- нее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог об- суждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с науч- ной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения фор- мулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный во- прос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с со- временностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосред- ственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться норма- тивно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ре- сурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающи- еся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца

– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровож- дать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер

страницы не ставится на титульном

листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостат- ком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходи- мый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложен- ный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 ми- нут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;

- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко из- лагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.
4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.
5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диа- грамм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в ра- бочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых зна- ний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, пред- ставленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изу- чении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не суще- ственными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу- ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются фор- мулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения приня- того решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия,

имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания по разбору тематического больного.

При разборе тематического больного необходимо правильно оценить имеющиеся сведения о его жалобах, анамнезе, данных объективного обследования и дополнительных методов исследования. Грамотно провести дифференциальную диагностику для формирования ди- агноза и схемы лечения пациента.

Методические указания по разбору истории болезни.

Разбор истории болезни пациента проводится для уточнения клинической картины бо- лезни, систематизации знаний о ее патогенезе и прогнозе, проверки знаний обучающихся по дифференциальной диагностике, тактике обследования и лечения пациента с данной патоло- гией. При подготовке к разбору истории болезни необходимо обобщить знания по данным вопросам, подготовиться к дискуссии с коллегами

Методические указания по курации больного.

Курация пациента складывается из умений общения с больным; сбора, анализа и обоб- щения полученных сведений; навыков группировки полученной информации в синдромы, по- становки предварительного и клинического диагноза, его обоснование.

Очень важно проанализировать все данные о жалобах пациента, его анамнезе, данных объективного и дополнительного обследования, результатов лечения для понимания клиниче- ского течения болезни, ее этиологии и патогенеза для грамотного формирования программы диагностики, дифдиагностики, лечения и реабилитации больного.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению зна- ний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических за- дач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, си- стематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан лечебного факультета
_____/ Ю.А.Климов /
«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДИАГНОСТИКА

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - *ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА*

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Ультразвуковая диагностика»* разрабо таны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – *специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело*, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы *специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело* (далее – «ОПОП»).

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Ультразвуковая диагностика»* разработаны рабочей группой в составе:

Доктор медицинских наук, доктор биологических наук, профессор Медведев И.Н.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании Ученого совета Лечебного факультета
Протокол № 1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов
(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)....4

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)....7

1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля)....10

1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)....10

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)....11

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ....21

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗА- НЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм орга- низации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного матери- ала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент техно- логии представления учебного материала путем логически стройного, систематически после- довательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, си- стематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдель- ные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятель- ной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследова- тельской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкре- тизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-по- нятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного мате- риала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каж- дого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучаю- щиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для вы- яснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных ре- зультатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Про- блемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размыш- ления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача со- держит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презента- цию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично ин- тегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единствен- ное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвле- кать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обу- чающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
Раздел 1. Основы общей ультразвуковой диагностики	
Тема 1.1. Физико-технические основы ультразвукового метода иссле- дования, ультразвуковая диагности- ческая аппаратура	Введение в УЗД. Показания, противопоказания. УЗ артефакты. Физикальное обследование перед процедурой. Принципы рационального выбора ме- тода ультразвукового обследования. Правила подго- товки пациента, укладка, доступы и плоскости скани- рования, оформление направления на ультразвуковое исследование, протокол исследования. Нормальная ультразвуковая картина и нормативные анатомо-фи- зиологические показатели ультрасонографии орга- нов. Эхокардиография и допплерангиография в норме. Физические основы ультразвуковой диагно- стики, характеристики диагностического ультра- звука, ультразвуковые феномены. Технологии полу- чения ультразвуковых изображений биологических тканей и органов. Ультразвуковые диагностические системы: приборы, датчики, аппараты, сканеры, си- стемы, методы ультразвуковой диагностики, диагно- стические возможности. Принципы организации ка- бинетов и отделений ультразвуковой диагностики поликлиники и стационара, работы врача ультразву- ковой диагностики, возможности методов ультразву- ковой диагностики в современной клинической прак- тике и медицинской науке, требования к работе в ка- бинете ультразвуковой диагностики. Ведение доку- ментации. Использование результатов исследования при постановке диагноза.
Тема 1.2. Организация службы ультразвуковой диагностики.	

Раздел 2. Основы ультразвуковой диагностики при патологии органов брюшной полости

Тема 2.1. Ультразвуковая диагностика заболеваний печени, желчевы- водящей системы, поджелудочной железы, селезенки: показания, под- готовка и укладка пациента, основ- ные доступы и плоскости сканирования.	Ультразвуковая диагностика заболеваний печени, желчевыводящей системы, поджелудочной железы, селезенки: показания, подготовка и укладка па- циента, основные доступы и плоскости сканирова- ния. Интерпретация ультрасонограмм при патологии органов брюшной полости и оценка данных ультра- звукового исследования в комплексе с клинической картиной заболеваний.
Тема 2.2. Интерпретация ультрасонограмм при патологии органов брюшной полости и оценка данных ультразвукового исследования в комплексе с клинической картиной заболеваний.	
Раздел 3. Ультразвуковая диагностика в уронефрологии.	
Тема 3.1. Ультразвуковая диагностика заболеваний почек, надпочечников, мочевого пузыря: показания, подготовка и укладка пациента, основные доступы и плоскости сканирования.	Ультразвуковая диагностика заболеваний почек, надпочечников, мочевого пузыря, предстательной железы, семенных пузырьков и простатической уретры: показания, подготовка и укладка пациента, основные доступы и плоскости сканирования. Интерпретация ультрасонограмм при патологии органов мочевыделительной системы и оценка данных ультразвукового исследования в комплексе с клинической картиной заболеваний.
Тема 3.2. Интерпретация ультрасонограмм при патологии органов мочевыделительной системы и оценка данных ультразвукового исследования в комплексе с клинической картиной заболеваний.	
Раздел 4. Ультразвуковая диагностика заболеваний сердечно-сосудистой системы. Ультразвуковая диагностика в гематологии	
Тема 4.1. Ультразвуковая диагностика заболеваний сердечно-сосудистой системы.	Ультразвуковая диагностика заболеваний селезенки. Заболевания лимфатической системы. Виды исследования сердца. Протокол стандартного эхокардиогафического исследования. Пред- сердия и желудочки сердца. Перикард и клапаны сердца. Пороки и опухоли сердца. Ультразвуковая диагностика заболеваний сосудов головы и шеи. Ультразвуковая диагностика заболеваний сосудов верхних и нижних конечностей. Ультразвуковая диагностика заболеваний брюшного отдела аорты и ее висцеральных ветвей. Ультразвуковая диагностика заболеваний системы нижней полой вены.
Тема 4.2. Ультразвуковая диагностика в гематологии.	
Раздел 5. Ультразвуковая диагностика поверхностно расположенных структур	
Тема 5.1. Ультразвуковая диагностика заболеваний щитовидной железы	Ультразвуковая диагностика заболеваний щитовидной железы. Ультразвуковая диагностика заболеваний молочной железы
Тема 5.2. Ультразвуковая диагностика заболеваний молочной железы	

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисци- плине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способно- стей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, рас- ширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практиче- ские занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием ак- тивных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным про- блемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой- либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседа- ний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, дей- ствий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с испол- нением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в про- цессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (ме- тод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой об- становке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсцени- ровки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребно- сти и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других ви- дов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отли- чается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде пред- метно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать раци- ональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое со- держит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на про- стые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основан- ный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосред- ственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разо- браться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы

делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межлич- ностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, плани- рование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается не- ограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный об- мен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей сто- роны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение спо- собствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в тече- ние которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогиче- ский работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить ли- дера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная мо- дель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На кол- локвиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и об- суждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового

опроса, позволяющая

преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучаю- щимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую про- блему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обуча- ющийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разра- ботку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практи- ческих задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных обла- стей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - совре- менная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оце- нивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как под- борка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навы- ков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использо- ваны в научных целях.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ОСНОВЫ ОБЩЕЙ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКИ

1. Физико-технические основы ультразвукового метода исследования.
2. Ультразвуковая диагностическая аппаратура.
3. Организация службы ультразвуковой диагностики.
4. Основы общей ультразвуковой диагностики.

РАЗДЕЛ 2. ОСНОВЫ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКИ ПРИ ПАТОЛОГИИ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ

1. Ультразвуковая диагностика заболеваний печени, желчевыводящей системы, поджелудочной железы, селезенки: показания, подготовка и укладка пациента, основные доступы и плоскости сканирования.
2. Интерпретация ультрасонограмм при патологии органов брюшной полости и оценка данных ультразвукового исследования в комплексе с клинической картиной заболева- ний.

РАЗДЕЛ 3. УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДИАГНОСТИКА В УРОНЕФРОЛОГИИ

1. Ультразвуковая диагностика заболеваний почек.
2. Ультразвуковая диагностика заболеваний мочевого пузыря.
3. Ультразвуковая диагностика заболеваний предстательной железы, семенных пу- зырьков и простатической уретры.
4. Ультразвуковое исследование надпочечников.

РАЗДЕЛ 4. УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДИАГНОСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ СЕРДЕЧНО- СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ. УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДИАГНОСТИКА В ГЕМАТОЛО- ГИИ

1. Ультразвуковая диагностика заболеваний сосудистой системы.
2. Ультразвуковая диагностика заболеваний сердца.
3. Ультразвуковая диагностика в гематологии

РАЗДЕЛ 5. УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДИАГНОСТИКА ПОВЕРХНОСТНО РАСПО- ЛОЖЕННЫХ СТРУКТУР

1. Ультразвуковая диагностика поверхностно расположенных структур.

2.МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕ НИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Ультразвуковая диагностика*» предпо- лагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучаю- щихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

− знакомит с новым учебным материалом;

− разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;

− систематизирует учебный материал;

− ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

− внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;

− ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;

− внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;

− запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;

− постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;

− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-ис- следовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по за- данию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за ра- ботой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомендуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по возможности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподава- телем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в ме- тодических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на опре- деление основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые по- ясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно до- биваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт по- казывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запом- нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочни- ком для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внима- тельное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть по- нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавате- лем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения,

усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснован- ным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логи- ческой структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседнев- ной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вы- текающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продол- жать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов пол- ностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных уси- лий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются вы- писки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассмат- ривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список

исполь- зованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней стра- нице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печат- ной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, ниж- нее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают

общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог об- суждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с науч- ной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения фор- мулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный во- прос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с со- временностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, ко-

гда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосред- ственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться норма- тивно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ре- сурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающи- еся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца
– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровож- дать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостат- ком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходи- мый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложен- ный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 ми- нут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко из- лагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.

4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.

5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диа- грамм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в ра- бочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, по-свящённым теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых зна- ний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, пред- ставленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изу- чении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не суще- ственными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу- ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются фор- мулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения приня- того решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания по анализу результатов исследования.

Анализ должен проводиться в соответствии с протоколом, утвержденным для каждого вида исследования. Заключение должно соответствовать объективной картине.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению зна- ний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических за-

дач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, си- стематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан лечебного факультета
_____/ Ю.А.Климов /
«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

РАБОТА ВОП И ВРАЧА УЧАСТКОВОГО ТЕРАПЕВТА (ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ)

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Работа ВОП и врача участкового терапевта (поликлиническая терапия)»* разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. №988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образо вания - программы специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело

Методические материалы дисциплины (модуля) разработаны рабочей группой в составе: кандидат медицинских наук, доцент Смирнова О.А.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании Ученого совета Лечебного факультета
Протокол № 1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)....4

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)....8

1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля)....11

1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)....12

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)....13

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ....28

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗА- НЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм орга- низации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного матери- ала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент техно- логии представления учебного материала путем логически стройного, систематически после- довательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, си- стематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдель- ные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятель- ной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследова- тельской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкре- тизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-по- нятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного мате- риала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каж- дого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучаю- щиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для вы- яснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных ре- зультатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Про- блемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размыш- ления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача со- держит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презента- цию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично ин- тегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единствен- ное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвле- кать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обу- чающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	**Содержание учебного материала**
Раздел 1. Принципы поликлинической терапии	
Тема 1.1. Организация терапевтической службы.	Разбор вопросов организации амбулаторно-поликлинической помощи на основе существующих стандартов доказательной медицины, роли, прав и обязанностей участкового врача.
Тема 1.2. Методы профилактики. Диспансеризация	Изучение врачебной документации, системы оказания медицинской помощи амбулаторным больным, деонтологические аспекты работы врача Особенности лечения и диспансерного наблюдения подростков, старых и пожилых пациентов, беременных, онкологических больных. Социальные аспекты инвалидности в различных возрастных группах. Принципы проведения врачебно-трудовой экспертизы. Профилактика (первичная и вторичная) ряда внутренних болезней. Основные аспекты диспансеризации. Правила и особенности выписывания рецептов на различные лекарственные средства различным категориям пациентов..

Раздел 2. Заболевания сердечно-сосудистой и дыхательной систем в практике терапевта	
Тема 2.1. Гипертония, ИБС, инфаркт миокарда	Артериальные гипертонии. Принципы дифференциальной диагностики. Лечение больного. Профилактика. Синдром болей в левой половине грудной клетке. ИБС, Врачебная тактика, лечение, профилактика.Реабилитация больных после перенесенного инфаркта миокарда на поликлиническом этапе. Тактика ведения и лечения больного, профилактика повторного инфаркта миокарда. Отёчный синдром. Разбор больного с застойной сердечной недостаточностью. Нарушения ритма и проводимости. Врачебная тактика, лечение, профилактика. Реабилитация больных. Правила измерения температуры тела. Алгоритм диагностического поиска при лихорадке. Лихорадка неясного генеза. Критерии лихорадки неясного генеза. Дополнительные клинико-лабораторные признаки, имеющие диагностическое значение у лихорадящего больного. Основные группы различных лекарственных препаратов, способных вызвать лихорадку. Болезни верхних дыхательных путей, бронхов, легких, плевры Респираторные заболевания (ОРВИ, грипп и др.) Ангины . Дифференциальная диагностика. Лечение в амбулаторных условиях Острые бронхиты, пневмонии, плевриты. Тактика амбулаторного ведения. заболевания лёгких (ХОБЛ, бронхиальная астма). Диагностика, дифференциальная диагностика. Вопросы ведения больных. Показания к госпитализации.
Тема 2.2. ХОБЛ.	
Раздел 3.Болезни ЖКТ тракта и почек. Субфебрилитет и лихорадка	
Тема 3.1. Дифференциальная диагностика при болях в животе (гастриты, язвенная болезнь, панкреатит, аппендицит)	Дифференциальная диагностика при болях в животе (гастриты, язвенная болезнь, панкреатит, аппендицит) Диагностика болезней желчного пузыря и печени (дискинезии желчевыводящих путей, холециститы, гепатиты, цирроз печени), синдром желтухи, гепатомегалии. Диагностика и лечение болезней ЖКТ и печени на поликлиническом этапе. Показания к госпитализации.
Тема 3.2. ХБП, острые и хронические заболевания почек. Гемодиализ.	

	Болезни почек. Вопросы диагностики, дифференциальной диагностики острого и хронического пиелонефрита, гломерулонефритов, цистита, мочекаменной болезни. Дифференциальная диагностика мочевого синдрома, ХПН. Тактика амбулаторного обследования и лечения больных, особенности ведения амбулаторных пациентов, находящихся на лечении гемодиализом и перитонеальном диализом, консультативная помощь нефролога, уролога, вопросы проведения нефропротективной терапии в амбулаторных условиях.
Раздел 4. Болезни эндокринной системы в поликлинической практике. Болезни крови и суставов	
Тема 4.1. Особенности клинического течения заболеваний эндокринной системы у лиц пожилого и старческого возраста Тема 4.2. Лейкозы, Анемии, геморрагические диатезы. ДОА	Болезни крови в поликлинической практике Вопросы дифференциальной диагностики анемического синдрома в поликлинике. Тактика амбулаторного обследования больных, ведение больных с анемическим синдромом при железодефицитной и В-12 дефицитной анемии, знание показаний к госпитализации, клиническая оценка гемограммы. Дифференциальная диагностика при анемическом синдроме. Амбулаторная терапия железодефицитной анемии и В12-дефицитной анемии. Болезни эндокринной системы в поликлинической практике Сахарный диабет в практике участкового врача поликлиники. Особенности течения соматической патологии (сердечно-сосудистой, почек, нейро-мышечной) у больных сахарным диабетом. Тактика амбулаторного ведения больных вместе с эндокринологом.
Раздел 5. Организация экспертизы в поликлинике	
Тема 5.1. Медико-социальная экспертиза Тема 5.2. Экспертиза временной нетрудоспособности	Особенности лечения и диспансерного наблюдения подростков, старых и пожилых пациентов, беременных, онкологических больных. Социальные аспекты инвалидности в различных возрастных группах. Принципы проведения врачебно-трудовой экспертизы. Профилактика (первичная и вторичная) ряда внутренних болезней. Основные аспекты диспансеризации.

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисци- плине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способно- стей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, рас- ширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практиче- ские занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием ак- тивных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным про- блемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой- либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседа- ний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, дей- ствий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с испол- нением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в про- цессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (ме- тод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой об- становке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсцени- ровки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребно- сти и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других ви- дов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отли- чается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде пред- метно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать раци- ональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое со- держит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на про- стые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основан- ный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосред- ственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разо- браться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы

делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межлич- ностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, плани- рование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается не- ограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный об- мен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей сто- роны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение спо- собствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в тече- ние которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогиче- ский работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить ли- дера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная мо- дель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На кол- локвиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и об- суждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового

опроса, позволяющая

преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучаю- щимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую про- блему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обуча- ющийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разра- ботку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практи- ческих задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных обла- стей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конфе- ренция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - совре- менная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оце- нивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как под- борка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе вы- полнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навы- ков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использо- ваны в научных целях.

- Работа с историей болезни. Умение диагностировать болезнь – основная задача, ко- торую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начи- нает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам за- болеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной ис- тории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оцени- вать клинические факты.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разде- лам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ПРИНЦИПЫ ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

1. Современные направления, виды профилактики. Отделение профилактики: структура, организация профилактической работы. Диспансеризация населения.

2. Профилактическая: первичная профилактика. Выявление факторов риска. Формирование диспансерных групп. Оздоровительные мероприятия.

РАЗДЕЛ 2. ЗАБОЛЕВАНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ И ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМ В ПРАКТИКЕ ТЕРАПЕВТА

1. Режимы лечебно-профилактического учреждения.
2. Особенности ухода за больными пожилого и старческого возраста.

РАЗДЕЛ 3. БОЛЕЗНИ ЖКТ ТРАКТА И ПОЧЕК. СУБФЕБРИЛИТЕТ И ЛИХОРАДКА

1. Почечная колика - признаки, причины, неотложная помощь.
2. Печеночная колика - признаки, причины, неотложная помощь.

РАЗДЕЛ 4. БОЛЕЗНИ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ В ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ. БОЛЕЗНИ КРОВИ И СУСТАВОВ

1. Ранняя диагностика эндокринных заболеваний.

РАЗДЕЛ 5. ОРГАНИЗАЦИЯ ЭКСПЕРТИЗЫ В ПОЛИКЛИНИКЕ

1. Медицинская документация поликлиники
2. Нормативы рабочего времени и нагрузка на специалистов поликлиник.

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Геронтология и гериартрия*» предпо- лагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучаю- щихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступ- ной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интер- нет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

− знакомит с новым учебным материалом;

− разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;

− систематизирует учебный материал;

− ориентирует в учебном

процессе. С этой целью:

− внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;

− ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой про- читанной лекции;

− внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекцион- ной тетради;

− запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;

− постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;

− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует об- ратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с це- лью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного вы- полнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-ис- следовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по за- данию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за ра- ботой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомен- дуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по воз- можности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподава- телем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в ме- тодических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на опре- деление основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые по- ясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно до- биваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт по- казывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запом- нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочни- ком для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внима- тельное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть по- нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами

(а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснован- ным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логи- ческой структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседнев- ной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вы- текающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продол- жать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. referre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов пол- ностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных уси- лий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются выписки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к

тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассматривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список исполь- зованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней стра- нице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печат- ной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, ниж- нее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог об- суждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с науч- ной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения фор- мулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный во- прос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с со- временностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосред- ственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться норма- тивно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ре- сурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающи- еся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца

– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровож- дать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер

страницы не ставится на титульном

листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостат- ком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходи- мый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложен- ный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 ми- нут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;

- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко из- лагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.
4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.
5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диа- грамм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в ра- бочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых зна- ний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, пред- ставленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изу- чении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не суще- ственными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу- ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются фор- мулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения приня- того решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия,

имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания по работе с учебной историей болезни.

Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценивать клинические факты.

Схема истории болезни

Титульный лист (отдельная страница)

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
4. Анамнез жизни.
5. Данные объективного исследования больного.
6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консуль- тантов.
9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).
10. Дифференциальный диагноз.
11. Этиология и патогенез (только для академической истории болезни).
12. Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).
13. Лечение основного заболевания (только для академической истории болезни).
14. Лечение больного и его обоснование.
15. Прогноз.
16. Профилактика (первичная и вторичная).
17. Эпикриз.
18. Дневник курации.
19. Список использованной литературы. Примечание:

В академическую учебную историю болезни включены все разделы, а в клиническую – все за исключением пп. 11-13 (этиология и патогенез, патологоанатомические изменения в ор- ганах и лечение основного заболевания).

Паспортная часть

Фамилия, имя, отчество больного, возраст, профессия.

Жалобы

В истории болезни отражаются жалобы больного:

1. на момент поступления в стационар,
2. на момент начала курации,
3. жалобы при опросе по системам.

После вопроса о жалобах больного, ему предоставляется возможность самостоятельно изложить все свои ощущения.

Далее врачом задаются отдельные вопросы, при помощи которых он стремится, возможно, подробнее выяснить и детализировать основные жалобы больного. Расспрос ведется по следующей схеме: характер, локализация патологических ощущений, их продолжительность, когда они возникают и чем купируются.

Например, при жалобах на боли соответствующими вопросами выясняется:

1) локализация боли, место отражения боли (иррадиация),
2) время появления болей (днем, ночью), их длительность (постоянные, приступообразные – сколько продолжаются по времени),
3) интенсивность боли (сильная, слабая, мешает, не мешает сну, работе и т. д.),
4) характер боли (колющая, режущая, тупая, ноющая, сжимающая, давящая и т.д.),
5) причина, вызывающая боль (физические нагрузки, определенное положение тела, дыхание, прием пищи, эмоциональное состояние и т. п.), и
6) чем купируется (лекарственные препараты, прием пищи, в покое, изменение по- ложения тела).

Далее, с помощью наводящих вопросов следует провести детальный опрос о состоянии остальных систем организма (исключая систему, состояние которой описано в основных жа- лобах).

Опрос по системам органов – в историю болезни записываются только патологические отклонения.

1. Сердечно-сосудистая система: боли за грудиной и в левой половине грудной клетки (их характеристики), одышка, сердцебиение, перебои в работе сердца, отеки, и пр.
2. Дыхательная система: одышка, кашель, боли в грудной клетке, характер мокроты.
3. Система пищеварения: боли в животе, их локализация, иррадиация, длительность, нарушение аппетита, диспепсические явления, характер стула,
4. Мочевыделительная система: дизурические явления, боли в поясничной области, изменения характера мочи.
5. Нервная система: работоспособность, уравновешенность нервных процессов, раздражительность, характер сна (легко ли засыпает, глубина сна, сколько часов спит подряд, легко ли просыпается, прибегает ли к снотворным и наркотикам).

Анамнез данного заболевания

Начало болезни: когда и как началось заболевание, внезапно или постепенно, каковы были его первые проявления, значение условий внешней среды (профессиональных, бытовых, климатических факторов).

Состояние больного непосредственно перед заболеванием: имелись ли психические травмы, переутомление, термические влияния, погрешности в диете, возможности заражения, предполагаемая причина заболевания.

Течение заболевания, последовательность проявления и развития различных симптомов, периоды обострения и ремиссии.

Результаты проведенных ранее исследований: лабораторные анализы, рентгенологиче- ские и ЭКГ-данные и т. д. (в т. ч. по выписным документам из других стационаров).

Способы лечения, применявшиеся до поступления в клинику, в т.ч. на амбулаторном этапе: медикаментозные, хирургические, физиотерапевтические, санаторно-курортные, диетические и их эффективность.

Непосредственные причины данной госпитализации: ухудшение состояния, безуспешность предыдущего лечения, поступление в порядке неотложной помощи, уточнение диагноза.

Изменение в самочувствии больного за время пребывания в клинике.

При наличии конкурирующего заболевания пишется второй анамнез болезни.

Анамнез жизни

Образование и профессиональный анамнез: образование, профессия и профессионально-производственные условия, наличие (и каких) неблагоприятных профессиональных факторов.

Жилищные условия (удовлетворительные или неудовлетворительные), режим питания и его характеристика (рациональное, злоупотребление солью, жирами и т. д.), характеристика личного гигиенического режима (физическая активность, прогулки, занятия спортом).

Перенесенные заболевания и травмы, контузии ранения (при наличии сопутствующих заболеваний вне обострения и не влияющих на тяжесть состояния больного, описать их в этом разделе).

Привычные интоксикации: курение, злоупотребление алкоголем, наркотики, как часто и с какого возраста.

Гинекологический анамнез: начало менструаций, число беременностей, родов, абортов. При наличии климакса – с какого возраста, его проявления.

Наследственность: здоровье и причина смерти родителей, братьев, сестер (особое внимание обратить на патологию, имеющую значение для заболевания больного).

Семейная жизнь: время женитьбы (замужества), здоровье детей.

Аллергологический анамнез: переносимость лекарств, наличие аллергических реакций на лекарственные препараты, пищевые продукты и т.п. с описанием клиники аллергической реакции (в виде вазомоторного ринита, крапивницы, отека Квинке и др.).

Эпидемиологический анамнез: перенесенные желтухи, инфекционные заболевания, ге- мотрансфузии в течение всей жизни, инъекции лекарств, выезд за пределы постоянного места жительства (Ленинградской области) в течение последних 6 месяцев, контакт с инфекцион- ными больными, характер стула.

Страховой анамнез: работает или не работает, пенсионер, длительность последнего больничного листка, общая продолжительность больничных листков по данному заболеванию за последние 12 мес. Наличие и группа инвалидности с какого года.

Данные объективного исследования больного

Оценка тяжести общего состояния больного (удовлетворительное, средней тяжести, тя- желое). Сознание (ясное, спутанное, сопорозное, коматозное). Положение в постели (актив- ное, пассивное, вынужденное с его особенностями). Телосложение (правильное, наличие ско- лиоза или других деформаций грудной клетки, особенности строения черепа и т. д.). Рост. Вес. Тип конституции (нормостеник, астеник, гиперстеник).

Кожа и слизистые оболочки: окраска (бледность, цианоз, желтушность, пигментация), эластичность, плотность, влажность. Сыпи, рубцы, расчёсы, изъязвления, сосудистый рисунок. Волосяной покров (выпадение волос, недостаточное или чрезмерное оволосение и его распределение). Ногти, их форма, ломкость. Подкожная жировая клетчатка, её распределение, толщина кожной складки на уровне пупка. Отеки - их локализация, характер, теплые или хо- лодные, изменение кожи над отеками.

Лимфатические узлы: описание по группам величины, консистенции, болезненности, подвижности, спаянности между собой и с кожей. Описание зева, миндалин.

Описание щитовидной железы: величина, наличие узлов, консистенция, болезненность при пальпации. Глазные симптомы (экзофтальм, симптомы Грефе и Мебиуса).

Опорно-двигательный аппарат: степень развития мышц, их тонус и сила. Активная и пассивная подвижность суставов, их деформация, припухлость, болезненность, ограничение функции, хруст при движении.

Система органов кровообращения.

Пульс, его частота, ритм, напряжение, наполнение, высота пульсовой волны. Сравне-

ние пульса правой и левой руки (симметричность). Сосудистая стенка вне пульсовой волны

прощупывается или нет. Осмотр и ощупывание доступных пальпации артерий в различных областях тела (височных, сонных артерий и артерий верхних и нижних конечностей). Наличие шума над почечными артериями.

Состояние вен – осмотр и ощупывание вен, набухание шейных вен, венозные коллатерали брюшной и грудной стенки, варикозное расширение вен.

Артериальное давление на правой и левой руке.

Осмотр и ощупывание сердечной области. Выпячивание области сердца (сердечный горб). Верхушечный толчок, его локализация, сила и протяженность, при наличии описание сердечного толчка, диастолического и систолического дрожания в прекардиальной области, эпигастральной и ретростернальной пульсаций. Перкуссия границ относительной и абсолютной сердечной тупости (по межреберьям). Перкуссия сосудистого пучка в 1 и 2 межреберье с двух сторон от грудины.

Аускультация во всех пяти точках выслушивания сердца. Сила, характер, ритм, расщепление и раздвоение тонов, акценты. Шумы: их характер (систолический, пресистолический, диастолический), локализация, сила, тембр, проведение шумов. Изменение шумов после физического напряжения и при перемене положения тела. Шум трения перикарда. Кроме сло- весной характеристики, в истории болезни нарисовать «фонокардиограмму» определяемую над всеми точками выслушивания сердца.

Система органов дыхания.

Форма грудной клетки, ее деформация или асимметрия. Состояние межреберий, западение отдельных частей грудной клетки. Тип дыхания. Состояние дыхания (равномерность движения грудной клетки при дыхании, отставание той или иной половины). Глубина, ритм, частота дыхания в минуту. Одышка и ее характер.

Ощупывание ребер, грудины, межреберий (припухлость, деформация, болезненность). Голосовое дрожание на передней, боковой и задней поверхности (симметричность или усиле- ние с одной из сторон).

Топографическая перкуссия легких: Перкуторное определение нижней границы легоч- ного звука слева и справа по опознавательным линиям.

Сравнительная перкуссия легких, характер перкуторного тона в различных симметрич- ных отделах легкого по передней, боковой и задней поверхностям.

Аускультация легких: характер дыхательных шумов, хрипы, их локализация, количество, характер (сухие и влажные), крепитация, шум трения плевры.

Система органов пищеварения и брюшной полости.

Осмотр полости рта и зева (язык, зубы, десны, нёбо).

Живот — участие в акте дыхания, форма, симметричность, особенности кожи живота, выбухание брюшной стенки в отдельных областях, вздутие, грыжи, расхождение прямых мышц, состояние пупка. Видимая перистальтика.

Поверхностная пальпация живота: в подложечной области, в подреберьях, в боковых, околопупочном и подвздошных отделах, над лоном. Определение болезненности, а также зон повышенной чувствительности. Глубокая пальпация кишечника и желудка (область пальпа- ции, форма, подвижность, уплотнение, плеск, урчание). При пальпации новообразований ука- зывается их локализация, размер болезненность. Определение методом перкуссии наличия свободной жидкости в брюшной полости в различных положениях больного, феномен флюк- туации.

Перкуторное определение размеров печени по Курлову. Пальпация печени и определе- ние степени ее выступания из-под реберной дуги, консистенция, болезненность, характер края. Наличие пульсации печени. Пальпация желчного пузыря. Симптомы Мерфи, Ортнера. При исследовании поджелудочной железы проводится глубокая пальпация в холедохо-панкреатико-дуоденальной зоне и в области между пупком и левым подреберьем (по Гротту). Указываются болезненность, увеличение размеров.

Селезенка. Пальпация селезенки (выстояние нижнего полюса из-под реберной дуги, плотность, болезненность, характер края). Перкуторное определение ее границ по Курлову.

Система мочевыделения. Пальпация почек, их форма, величина, оценивается болезнен- ность при поколачивании по поясничной области с двух сторон.

Нервная система: психическое состояние. Вегетативная нервная система (побледнение кожи или покраснение, похолодание конечностей, акроцианоз, слюнотечение, потливость). Особенности походки. Зрачковые, сухожильные и кожные рефлексы. Патологические ре- флексы. Тремор.

Предварительный диагноз и его обоснование

Предварительный диагноз должен логически вытекать из фактов, полученных при выяснении жалоб, сборе анамнеза и объективном исследовании больного. Перед формулиров- кой предварительного диагноза следует его обоснование:

На основании жалоб больного (каких именно ……), данных анамнеза (болезни, жизни ……)и данных объективного обследования (каких, конкретно ……) можно поставить предва- рительный диагноз.....В формулировке предварительного диагноза должны быть выделены: основное заболевание, осложнения и сопутствующие.

Обосновывается основное заболевание (если их несколько, то каждое отдельно), осложнения основного заболевания, сопутствующие заболевания.

План обследования больного

При составлении плана обследования больного следует учитывать, что его проведение преследует две цели:

– доказательство (верификация) основного предварительного диагноза и исключение других заболеваний со сходной клинической симптоматикой (дифференциальная диагностика), и

– определение общего функционального статуса больного.

План обследования должен включать все необходимые для больного лабораторные и инструментальные исследования и объяснение, с какой целью будет применяться тот или иной метод обследования.

Данные лабораторных и инструментальных исследований и заключения консультантов (копируются из истории болезни курируемого больного)

В учебной истории болезни следует сделать выводы по выявленным изменениям в лабораторных исследованиях.

Формулировка окончательного клинического диагноза и его обоснование

Должны быть приведены все обоснования окончательного диагноза по следующей схеме: На основании: жалоб больного на: ……; – на основании анамнеза заболевания: ……; анамнеза жизни : ……; – данных объективного обследования: ……; – на основании результатов лабораторных и инструментальных исследований (описать только те изменения в анализах и данных исследований, которые подтверждают диагноз); – на основании данных клиниче- ского наблюдения: ……; можно поставить окончательный диагноз:

Основное заболевание.

Осложнения.

Сопутствующие.

Дифференциальный диагноз (только для академической истории болезни)

Анализу и синтезу должны подвергаться не только жалобы, анамнез и объективные данные, но и результаты лабораторного и инструментального исследований. За основу берется один из ведущих симптомов диагностированного заболевания, и затем последовательно сопо- ставляются те заболевания, при которых встречается данный симптом (не менее двух заболе- ваний). В результате сравнения заболеваний делается вывод о диагнозе больного.

Этиология и патогенез заболевания (только для академической истории болезни).

Изложение этого раздела заключается в описании причин, вызвавших возникновение и развитие заболевания. Указываются современные взгляды (с учетом материалов лекций и практических занятий) на этиологию основного заболевания.

При описании патогенеза приводится общепринятая теория патогенеза описываемого заболевания.

Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).

В этом разделе описываются предполагаемые морфологические изменения внутренних органов, картину которых можно себе представить по клиническим симптомам и данным ин- струментальных и лабораторных исследований.

Лечение

Лечение заболевания (только для академической истории болезни):

Описываются основные принципы лечения, назначаемого при данном заболевании. Необходимо привести характеристику и обоснование режима, диеты, медикаментозного и хи- ругического лечения с подразделением на этиологическую, патогенетическую, заместитель- ную и симптоматическую терапию, лечебной физкультуры и физиотерапевтических процедур. Следует привести обоснование, почему показана та или иная группа лекарственных препара- тов (механизмы действия, показания и противопоказания).

Лечение больного.

Указать рекомендации по режиму и диете. Отдельно привести рецептурные прописи конкретных препаратов, показанных данному больному.

Прогноз заболевания

Прогноз заболевания ставится в следующих направлениях: в отношении выздоровления, жизни, а также временной или постоянной потери трудоспособности, с учетом труда и быта больного.

Профилактика (первичная и вторичная)

При изложении профилактики должны быть описаны общие принципы профилактики данного заболевания (первичная профилактика) и конкретные индивидуальные профилактические указания больному с учетом его труда и быта (вторичная профилактика). Необходимо указать профилактику рецидивов заболевания.

Выписной эпикриз

Является заключительным разделом истории болезни, в котором должны быть кратко представлены основные клинические данные с оценкой индивидуальных особенностей течения болезни, проведенного лечения и дальнейшего прогноза.

В эпикризе необходимо отразить следующие пункты:

1. Паспортные данные. ФИО, возраст, профессия, поступил в стационар – экстренно или в плановом порядке, по какому поводу (причина госпитализации).
2. Жалобы (основные).
3. В клинике наблюдалось (указать только выявленные объективно отклонения со стороны общего состояния, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполо- вой, нервной системы); со стороны крови (назвать изменения), со стороны мочи (назвать из- менения), со стороны биохимических показателей (назвать изменения); изменения на ЭКГ, при рентгенологическом исследовании, при инструментальном обследовании, при консульта- ции специалистов (привести заключения).
4. Клинический диагноз
5. Лечение, которое проводилось в стационаре: В стационаре проводилась терапия (режим, диета, указать группы препаратов, названия физиотерапевтических процедур, ЛФК), другие виды лечения. Под влиянием терапии состояние больного улучшилось, осталось без перемен или ухудшилось (в чем выражалось).
6. Прогноз в отношении трудоспособности благоприятный (неблагоприятный). Нуждается или нет в направлении на МСЭК.
7. Особенности разбираемого наблюдения: охарактеризовать, чем данное наблюдение отличается от классического описания.
8. Больной выписывается из стационара или передается для дальнейшей курации (дата) со следующими рекомендациями. Подробно привести рекомендации по режиму физической активности, диете, приему лекарств с названиями конкретных препаратов и их доз, вы- зову врачей на дом и дальнейшей диспансеризации в условиях стационара, поликлиники или врачами общей практики.

Дневник курации (прилагается к истории болезни)

Ведется ежедневно по указанному ниже образцу. Включает следующие основные разделы: дата, дневник, назначения. В дневнике необходимо отразить динамику состояния больного.

Дата	**Ежедневные записи**	**Назначения**
	Жалобы (на момент осмотра и за истек- шие сутки) Объективный статус:	Режим, диета. Исследования (конкретно) Лекарственная терапия (названия препаратов, разовые дозы, время приема, введения, ….)

Текст истории болезни должен быть написан аккуратным, четким и разборчивым почерком, без сокращения слов, желателен компьютерный вариант. Должны быть соблюдены следующие требования

1) строгое следование принятой форме истории болезни;
2) точность и логичность изложения;
3) исчерпывающая полнота необходимых сведений;
4) ясность изложения;
5) все подзаголовки разделов истории болезни должны быть выделены;
6) обязательно должны быть широкие поля для замечаний преподавателя;
7) историю болезни необходимо сдать на проверку преподавателю за два дня до окончания цикла, если история болезни будет сдана позже указанного срока, оценка снижается на 1-2 балла;
8) студент, получивший неудовлетворительную оценку за историю болезни, обязан перепи- сать ее с учетом замечаний преподавателя;
9) студент не получает зачета, если у него не сдана история болезни или он получил за нее неудовлетворительную оценку.

Соблюдение этих требований не пустая формальность, а проявление высокой сознательности и культуры студента - будущего молодого врача, правильного понимания им своего служебного долга.

Методические указания по разбору тематического больного.

При разборе тематического больного необходимо правильно оценить имеющиеся сведения о его жалобах, анамнезе, данных объективного обследования и дополнительных методов исследования. Грамотно провести дифференциальную диагностику для формирования ди- агноза и схемы лечения пациента.

Методические указания по разбору истории болезни.

Разбор истории болезни пациента проводится для уточнения клинической картины бо- лезни, систематизации знаний о ее патогенезе и прогнозе, проверки знаний обучающихся по дифференциальной диагностике, тактике обследования и лечения пациента с данной патоло- гией. При подготовке к разбору истории болезни необходимо обобщить знания по данным вопросам, подготовиться к дискуссии с коллегами

Методические указания по курации больного.

Курация пациента складывается из умений общения с больным; сбора, анализа и обоб- щения полученных сведений; навыков группировки полученной информации в синдромы, по- становки предварительного и клинического диагноза, его обоснование.

Очень важно проанализировать все данные о жалобах пациента, его анамнезе, данных объективного и дополнительного обследования, результатов лечения для понимания клиниче- ского течения болезни, ее этиологии и патогенеза для грамотного формирования программы диагностики, дифдиагностики, лечения и реабилитации больного.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению зна- ний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических за-

дач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, си- стематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан лечебного факультета
_____/ Ю.А.Климов /
«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

БЕРЕМЕННОСТЬ ПРИ ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНЫХ ПАТОЛОГИЯХ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - *ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА*

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Беременность при экстрагенитальных патологиях»* разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – *специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело*, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы *специалитета* по специальности *31.05.01 Лечебное дело* (далее – «ОПОП»).

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Поликлиническое акушерство и ведение беременности»* разработаны рабочей группой в составе:

Доктор медицинских наук, доктор биологических наук, профессор Медведев И.Н.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании Ученого совета Лечебного факультета

Протокол № 1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов

(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4
1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)....4
1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)....8
1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля)....12
1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)....12
2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)....13
ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ....28

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗА- НЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм орга- низации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного матери- ала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент техно- логии представления учебного материала путем логически стройного, систематически после- довательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, си- стематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдель- ные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятель- ной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследова- тельской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкре- тизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-по- нятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного мате- риала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каж- дого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучаю- щиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для вы- яснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных ре- зультатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Про- блемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размыш- ления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача со- держит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презента- цию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично ин- тегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единствен- ное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвле- кать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обу- чающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	**Содержание учебного материала**
Раздел 1. История развития и организация амбулаторной и стационарной акушерской помощи	
Тема 1.1. Основные исторические сведения о развитии акушерства	Понятие акушерства как области клинической медицины. История развития акушерства. Вклад в развитие родовспоможения наиболее выдающихся акушеров прошлого и современности. Основоположники отечественного акушерства. История отечественного акушерства. Структура родовспоможения: учреждения и органы управления. Организация амбулаторной и стационарной акушерской помощи. Организация акушерской помощи женщинам, работающим на промышленных предприятиях, живущих в сельской местности. Организация специализированной аку- шерской помощи. Женская консультация: структура, за- дачи, нормативная документация. Обязанности, этика и деонтология в работе врача-акушера женской консульта- ции. МКБ.
Тема 1.2. Организация амбулаторной и стационарной акушерской помощи	
Раздел 2. Клиническая анатомия женских половых органов. Основные методы исследования в акушерстве и гинекологии	
Тема 2.1. Анатомия женских половых органов	Анатомия -физиология наружных, внутренних женских половых органов в различные периоды жизни. Строение, функции. Кровоснабжение, иннервация, венозный отток. Подвешивающий, фиксирующий, поддерживающий аппарат внутренних половых органов. Мышцы тазового дна. Методы осмотра и обследования гениталий. Репродуктивные возможности женщины в различные периоды жизни.

Тема 2.2. Современные методы исследования в акушерстве	Менструальный цикл. Продолжительность, внешние параметры нормального менструального цикла. Уровни регуляции функционирования репродуктивной системы. Цик- личность деятельности репродуктивной системы. Гормоны гипофиза, щитовидной железы, надпочечников, яичников и их влияние на репродуктивную функцию. Отличие женского таза от мужского. Границы, размеры большого таза. Параллельные, классические плоскости малого таза (границы, размеры). Диагональная, акушер- ская конъюгаты, величина индекса Соловьева. Крестцовый ромб (ромб Михаэлиса). Размеры выхода таза. Лобковый угол. Проводная ось (линия) таза. Угол наклонения таза. Пельвиметрия. Выявление беременных группы повышенного риска врожденных и наследственных заболеваний и осложненного течения беременности. Сроки проведения неинвазивных методов оценки внутриутробного состояния плода. Подготовка беременных к неинвазивным методам исследования (определение уровня свободной b - субъединицы хорионического гонадотропина и связанного с беременностью плазменного протеина А, уровня а - фетопротеина; тройной биохимический скрининг во втором триместре беременно- сти. Генетические заболевания плода определяемые двой- ным и тройным биохимическим скринингом. Вычисление риска развития пороков плода. Этапы расчетов; методы уль- тразвукового исследования (УЗИ). Кратность проведения УЗИ во время беременности. Доплерометрия. Подготовка беременных УЗИ.КТГ (кардиотокография). Виды. Прин- ципы интерпретации данных КТГ (базальная частота сер- дечных сокращений, вариабельность, акцелерации, децеле- рации). Физикальное обследование беременных. Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациентки. Инвазивные методы исследования: биопсия хориона, амниоскопия, амниоцнтез, кордоцентез, биопсия кожи плода, биопсия печени, биопсия тканей опухолевидных образований, аспирация мочи. Методы проведения, виды, показания. Медикаментозное лечение во время беременности. Показания, противопоказания.
Раздел 3. Физиология беременности	
Тема 3.1. Оплодотворение и развитие плодного яйца. Плод в отдельные месяцы внутриутробного развития. Критические периоды развития плода	Зачатие. Основные этапы эмбриогенеза. Структура, физиология плодных оболочек (дицидуальная, ворсистая, водная оболочки). Околоплодные воды – образование, нормальное содержание к концу беременности, состав, физиологическое значение. Плацента – формирование, строение, функции. Пуповина – образование, строение, значение. Периоды эмбрионального развития. Плод в отдельные периоды внутриутробного развития, Младенец в утробе матери (зрение, слух, жизнеобеспечение, мимика, движения, ритм сна, личность, сосание, глотание, дыхание, вкус). Критические периоды внутриутробного развития плода (предимплантационное развитие, имплантация, органогенез, плацентация, фетальный период).
Тема 3.2. Физиологические изменения в организме женщины в связи с беременностью	

	Изменения в органах и системах женщины во время беременности. Сбор жалоб, анамнеза, антропометрия, проведение общего осмотра, измерение температуры тела, АД, определение пульса, определение состояний, доступных пальпации лимфоузлов, осмотр молочных желез, аускультация, перкуссия легких, сердца, поверхностная, глубокая пальпация живота, пельвиметрия, определение отеков на ногах, осмотр нпо, шейки матки в зеркалах (створчатых, ложкообразных) , влагалищное, влагалищно -абдоминальное (двуручное) исследования, бактериоскопическое, бактериологическое исследование выделений из урогенитального тракта
Раздел 4. Диспансерное наблюдение беременных женщин	
Тема 4.1. Диагностика беременности Тема 4.2. Работа женской консультации по наблюдению за беременной. Обследование беременных	Предположительные (сомнительные), вероятные, до- стоверные признаки беременности. Основные акушерские понятия: членорасположение, положение, позиция, вид по- зиции, предлежание плода, предлежащая часть плода, син- клитическое, асинклитическое вставление головки. Методы диагностики ранних, поздних сроков беременности. Определение сроков беременности, предполагаемой даты родов (по последней менструации, по первому шевелению плода, по овуляции, по данным влагалищно - абдоминального (бимануального) исследования (сроку беремен- ности, диагностированному при первой явке в женскую консультация), по высоте дна матки, данным УЗИ, по дате ухода в отпуск по беременности и родам. Режим питания беременной по триместрам беременности, калорийность, сбалансированность. Нормальная прибавка веса (ежене- дельная, за всю беременность). Одежда для беременных. Ре- жим труда и отдыха. Личная гигиена. Режим половой жизни. Подготовка молочных желез к кормлению. Нормативные документы при работе с беременными в женской консультации (индивидуальная карта беременной и родильницы, обменная карта, листок о временной нетрудоспособности, родовый сертификат). Принципы, план ведения беременной в женской консультации. Кратность посещения беременных женской консультации по триместрам беременности. Обследование беременных женщин – общее объективное исследование, специальное акушерское исследование, лабораторные исследования, проводимые беременным.
Раздел 5. Патология беременности и особенности ведения беременности при патологии	
Тема 5.1. Патология беременности Тема 5.2. Особенности ведения беременности при патологии	Внутриутробные инфекции. Ранние токсикозы и гипертензивные расстройства во время беременности. Особенности оказания помощи беременным, роженицам и родильницам при гипертензивных расстройствах. Невынашивание и перенашивание беременности Фетоплацентарная недостаточность. Современные методы оценки состояния плода. Ведение беременности и родов на фоне заболеваний сердечно-сосудистой системы (пороки сердца, гипертоническая болезнь).

	Особенности ведения беременности и родов на фоне сахарного диабета, патологии мочевыделительной системы. Назначение терапии. Взаимодействие с врачами-специали- стами. Кровотечения при беременности. Особенности оказания экстренной помощи при кровотечениях при беременности. Особенности ведения беременности, родов и периода новорожденности при иммунологической несовместимости крови матери и плода по АВО и резус-фактору. Медицинская помощь в экстренной форме.

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисци- плине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способно- стей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, рас- ширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием ак- тивных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседа- ний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, дей- ствий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с испол- нением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в про- цессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (ме- тод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой об- становке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсцени- ровки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребно- сти и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других ви- дов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отли- чается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных,

культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде пред- метно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать раци- ональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое со- держит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на про- стые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межлич- ностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, плани- рование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается не- ограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный об- мен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей сто- роны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение спо- собствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в тече- ние которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогиче- ский работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать

определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить лидера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная мо- дель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На кол- локвиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и об- суждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучаю- щимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую про- блему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обуча- ющийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разра- ботку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практи- ческих задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных обла- стей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - совре- менная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оце- нивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как под- борка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навы- ков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использо- ваны в научных целях.

- Работа с историей болезни. Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начи-

нает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам за- болеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной ис- тории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оцени- вать клинические факты.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ И ОРГАНИЗАЦИЯ АМБУЛАТОРНОЙ И СТАЦИОНАРНОЙ АКУШЕРСКОЙ ПОМОЩИ

1. Основные исторические сведения о развитии акушерства.
2. История отечественного акушерства.
3. Структура родовспоможения.
4. Организация амбулаторной и стационарной акушерской помощи.
5. Женская консультация: структура, задачи, нормативная документация.

РАЗДЕЛ 2. КЛИНИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ. ОСНОВНЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ

1. Анатомия женских половых органов.
2. Кровоснабжение, иннервация, лимфоотток.
3. Анатомо - физиологические изменения в половых органах, репродуктивные воз- можности женщины в различные периоды жизни.
4. Менструальный цикл и его регуляция.
5. Женский таз в акушерском отношении.
6. Инвазивные методы исследования.
7. Неинвазивные методы исследования.

РАЗДЕЛ 3. ФИЗИОЛОГИЯ БЕРЕМЕННОСТИ

1. Оплодотворение и развитие плодного яйца.
2. Плод в отдельные месяцы внутриутробного развития.
3. Критические периоды развития плода.
4. Физиологические изменения в организме женщины в связи с беременностью.

РАЗДЕЛ 4. ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН

1. Диагностика беременности.
2. Определение срока беременности, даты родов.
3. Режим труда и отдыха беременной женщины.
4. Гигиена тела, одежда, обувь.
5. Гигиена питания.
6. Половая гигиена.
7. Работа женской консультации по наблюдению за беременной.
8. Обследование беременных.

РАЗДЕЛ 5. ПАТОЛОГИЯ БЕРЕМЕННОСТИ И ОСОБЕННОСТИ ВЕДЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПРИ ПАТОЛОГИИ

1. Особенности ведения беременности у женщин с различными патологиями.

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Поликлиническое акушерство и ведение беременности*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

- знакомит с новым учебным материалом;
- разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизирует учебный материал;
- ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

- внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
- ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;
- внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;
- запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;

− постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;

− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-ис- следовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по за- данию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за ра- ботой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомен- дуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по воз- можности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподава- телем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в ме- тодических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении

любой дисциплины большую и важную роль

играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на определение основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые по- ясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно до- биваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт по- казывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запом- нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочни- ком для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внима- тельное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть по- нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавате- лем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснован- ным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логи- ческой структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседнев- ной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вы- текающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продол- жать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов пол- ностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных уси- лий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются вы- писки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассмат- ривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список исполь- зованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней стра- нице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печат- ной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, ниж- нее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог об- суждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с науч- ной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения фор- мулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный во- прос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с со- временностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе

обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосредственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться нормативно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ре- сурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающи- еся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца
– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровож- дать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостат- ком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходи- мый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложен- ный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание
основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 ми- нут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;

3. цели и задачи;

4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;

5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;

6. анализ и толкование полученных в работе результатов;

7. выводы и оценки;

8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко из- лагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.

4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.

5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диа- грамм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в ра- бочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых зна- ний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, пред- ставленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изу- чении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не суще- ственными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу- ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются фор- мулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения приня- того решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания по работе с учебной историей болезни.

Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценивать клинические факты.

Схема истории болезни

Титульный лист (отдельная страница)

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
4. Анамнез жизни.
5. Данные объективного исследования больного.
6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консуль- тантов.
9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).

10. Дифференциальный диагноз.
11. Этиология и патогенез (только для академической истории болезни).
12. Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).
13. Лечение основного заболевания (только для академической истории болезни).
14. Лечение больного и его обоснование.
15. Прогноз.
16. Профилактика (первичная и вторичная).
17. Эпикриз.
18. Дневник курации.
19. Список использованной

литературы. Примечание:

В академическую учебную историю болезни включены все разделы, а в клиническую – в исключением пп. 11-13 (этиология и патогенез, патологоанатомические изменения в органах и л ние основного заболевания).

Паспортная часть

Фамилия, имя, отчество больного, возраст, профессия.

Жалобы

В истории болезни отражаются жалобы больного:

1. на момент поступления в стационар,
2. на момент начала курации,
3. жалобы при опросе по системам.

После вопроса о жалобах больного, ему предоставляется возможность самостоятельно изложить все свои ощущения.

Далее врачом задаются отдельные вопросы, при помощи которых он стремится, возможно, подробнее выяснить и детализировать основные жалобы больного. Расспрос ведется по следующей схеме: характер, локализация патологических ощущений, их продолжительность, когда они возникают и чем купируются.

Например, при жалобах на боли соответствующими вопросами выясняется:

1) локализация боли, место отражения боли (иррадиация),
2) время появления болей (днем, ночью), их длительность (постоянные, приступообразные – сколько продолжаются по времени),
3) интенсивность боли (сильная, слабая, мешает, не мешает сну, работе и т. д.),
4) характер боли (колющая, режущая, тупая, ноющая, сжимающая, давящая и т.д.),
5) причина, вызывающая боль (физические нагрузки, определенное положение тела, дыхание, прием пищи, эмоциональное состояние и т. п.), и
6) чем купируется (лекарственные препараты, прием пищи, в покое, изменение по- ложения тела).

Далее, с помощью наводящих вопросов следует провести детальный опрос о состоянии остальных систем организма (исключая систему, состояние которой описано в основных жа- лобах).

Опрос по системам органов – в историю болезни записываются только патологические отклонения.

1. Сердечно-сосудистая система: боли за грудиной и в левой половине грудной клетки (их характеристики), одышка, сердцебиение, перебои в работе сердца, отеки, и пр.
2. Дыхательная система: одышка, кашель, боли в грудной клетке, характер мокроты.
3. Система пищеварения: боли в животе, их локализация, иррадиация, длительность, нарушение аппетита, диспепсические явления, характер стула,
4. Мочевыделительная система: дизурические явления, боли в поясничной области, изменения характера мочи.
5. Нервная система: работоспособность, уравновешенность нервных процессов, раздражительность, характер сна (легко ли засыпает, глубина сна, сколько часов спит подряд, легко ли просыпается, прибегает ли к снотворным и наркотикам).

Анамнез данного заболевания

Начало болезни: когда и как началось заболевание, внезапно или постепенно, каковы были его первые проявления, значение условий внешней среды (профессиональных, бытовых, климатических факторов).

Состояние больного непосредственно перед заболеванием: имелись ли психические травмы, переутомление, термические влияния, погрешности в диете, возможности заражения, предполагаемая причина заболевания.

Течение заболевания, последовательность проявления и развития различных симптомов, периоды обострения и ремиссии.

Результаты проведенных ранее исследований: лабораторные анализы, рентгенологиче- ские и ЭКГ-данные и т. д. (в т. ч. по выписным документам из других стационаров).

Способы лечения, применявшиеся до поступления в клинику, в т.ч. на амбулаторном этапе: медикаментозные, хирургические, физиотерапевтические, санаторно-курортные, диетические и их эффективность.

Непосредственные причины данной госпитализации: ухудшение состояния, безуспешность предыдущего лечения, поступление в порядке неотложной помощи, уточнение диагноза.

Изменение в самочувствии больного за время пребывания в клинике.

При наличии конкурирующего заболевания пишется второй анамнез болезни.

Анамнез жизни

Образование и профессиональный анамнез: образование, профессия и профессионально-производственные условия, наличие (и каких) неблагоприятных профессиональных факторов.

Жилищные условия (удовлетворительные или неудовлетворительные), режим питания и его характеристика (рациональное, злоупотребление солью, жирами и т. д.), характеристика личного гигиенического режима (физическая активность, прогулки, занятия спортом).

Перенесенные заболевания и травмы, контузии ранения (при наличии сопутствующих заболеваний вне обострения и не влияющих на тяжесть состояния больного, описать их в этом разделе).

Привычные интоксикации: курение, злоупотребление алкоголем, наркотики, как часто и с какого возраста.

Гинекологический анамнез: начало менструаций, число беременностей, родов, абортов. При наличии климакса – с какого возраста, его проявления.

Наследственность: здоровье и причина смерти родителей, братьев, сестер (особое внимание обратить на патологию, имеющую значение для заболевания больного).

Семейная жизнь: время женитьбы (замужества), здоровье детей.

Аллергологический анамнез: переносимость лекарств, наличие аллергических реакций на лекарственные препараты, пищевые продукты и т.п. с описанием клиники аллергической реакции (в виде вазомоторного ринита, крапивницы, отека Квинке и др.).

Эпидемиологический анамнез: перенесенные желтухи, инфекционные заболевания, ге- мотрансфузии в течение всей жизни, инъекции лекарств, выезд за пределы постоянного места жительства (Ленинградской области) в течение последних 6 месяцев, контакт с инфекцион- ными больными, характер стула.

Страховой анамнез: работает или не работает, пенсионер, длительность последнего больничного листка, общая продолжительность больничных листков по данному заболеванию за последние 12 мес. Наличие и группа инвалидности с какого года.

Данные объективного исследования больного

Оценка тяжести общего состояния больного (удовлетворительное, средней тяжести, тя- желое). Сознание (ясное, спутанное, сопорозное, коматозное). Положение в постели (актив- ное, пассивное, вынужденное с его особенностями). Телосложение (правильное, наличие ско- лиоза или других деформаций грудной клетки, особенности строения черепа и т. д.). Рост. Вес. Тип конституции (нормостеник, астеник, гиперстеник).

Кожа и слизистые оболочки: окраска (бледность, цианоз, желтушность, пигментация), эластичность, плотность, влажность. Сыпи, рубцы, расчёсы, изъязвления, сосудистый рисунок. Волосяной покров (выпадение волос, недостаточное или чрезмерное оволосение и его распределение). Ногти, их форма, ломкость. Подкожная жировая клетчатка, её распределение, толщина кожной складки на уровне пупка. Отеки - их локализация, характер, теплые или хо- лодные, изменение кожи над отеками.

Лимфатические узлы: описание по группам величины, консистенции, болезненности, подвижности, спаянности между собой и с кожей. Описание зева, миндалин.

Описание щитовидной железы: величина, наличие узлов, консистенция, болезненность при пальпации. Глазные симптомы (экзофтальм, симптомы Грефе и Мебиуса).

Опорно-двигательный аппарат: степень развития мышц, их тонус и сила. Активная и пассивная подвижность суставов, их деформация, припухлость, болезненность, ограничение функции, хруст при движении.

Система органов кровообращения.

Пульс, его частота, ритм, напряжение, наполнение, высота пульсовой волны. Сравнение пульса правой и левой руки (симметричность). Сосудистая стенка вне пульсовой волны прощупывается или нет. Осмотр и ощупывание доступных пальпации артерий в различных областях тела (височных, сонных артерий и артерий верхних и нижних конечностей). Наличие шума над почечными артериями.

Состояние вен – осмотр и ощупывание вен, набухание шейных вен, венозные коллатерали брюшной и грудной стенки, варикозное расширение вен.

Артериальное давление на правой и левой руке.

Осмотр и ощупывание сердечной области. Выпячивание области сердца (сердечный горб). Верхушечный толчок, его локализация, сила и протяженность, при наличии описание сердечного толчка, диастолического и систолического дрожания в прекардиальной области, эпигастральной и ретростернальной пульсаций. Перкуссия границ относительной и абсолютной сердечной тупости (по межреберьям). Перкуссия сосудистого пучка в 1 и 2 межреберье с двух сторон от грудины.

Аускультация во всех пяти точках выслушивания сердца. Сила, характер, ритм, расщепление и раздвоение тонов, акценты. Шумы: их характер (систолический, пресистолический, диастолический), локализация, сила, тембр, проведение шумов. Изменение шумов после физического напряжения и при перемене положения тела. Шум трения перикарда. Кроме сло- весной характеристики, в истории болезни нарисовать «фонокардиограмму» определяемую над всеми точками выслушивания сердца.

Система органов дыхания.

Форма грудной клетки, ее деформация или асимметрия. Состояние межреберий, западение отдельных частей грудной клетки. Тип дыхания. Состояние дыхания (равномерность движения грудной клетки при дыхании, отставание той или иной половины). Глубина, ритм, частота дыхания в минуту. Одышка и ее характер.

Ощупывание ребер, грудины, межреберий (припухлость, деформация, болезненность). Голосовое дрожание на передней, боковой и задней поверхности (симметричность или усиле- ние с одной из сторон).

Топографическая перкуссия легких: Перкуторное определение нижней границы легоч- ного звука слева и справа по опознавательным линиям.

Сравнительная перкуссия легких, характер перкуторного тона в различных симметрич- ных отделах легкого по передней, боковой и задней поверхностям.

Аускультация легких: характер дыхательных шумов, хрипы, их локализация, количество, характер (сухие и влажные), крепитация, шум трения плевры.

Система органов пищеварения и брюшной полости.

Осмотр полости рта и зева (язык, зубы, десны, нёбо).

Живот — участие в акте дыхания, форма, симметричность, особенности кожи живота, выбухание брюшной стенки в отдельных областях, вздутие, грыжи, расхождение прямых мышц, состояние пупка. Видимая перистальтика.

Поверхностная пальпация живота: в подложечной области, в подреберьях, в боковых, околопупочном и подвздошных отделах, над лоном. Определение болезненности, а также зон повышенной чувствительности. Глубокая пальпация кишечника и желудка (область пальпа- ции, форма, подвижность, уплотнение, плеск, урчание). При пальпации новообразований ука- зывается их локализация, размер болезненность. Определение методом перкуссии наличия свободной жидкости в брюшной полости в различных положениях больного, феномен флюк- туации.

Перкуторное определение размеров печени по Курлову. Пальпация печени и определе- ние степени ее выступания из-под реберной дуги, консистенция, болезненность, характер края. Наличие пульсации печени. Пальпация желчного пузыря. Симптомы Мерфи, Ортнера. При исследовании поджелудочной железы проводится глубокая пальпация в холедохо-панкреатико-дуоденальной зоне и в области между пупком и левым подреберьем (по Гротту). Указываются болезненность, увеличение размеров.

Селезенка. Пальпация селезенки (выстояние нижнего полюса из-под реберной дуги, плотность, болезненность, характер края). Перкуторное определение ее границ по Курлову.

Система мочевыделения. Пальпация почек, их форма, величина, оценивается болезнен- ность при поколачивании по поясничной области с двух сторон.

Нервная система: психическое состояние. Вегетативная нервная система (побледнение кожи или покраснение, похолодание конечностей, акроцианоз, слюнотечение, потливость). Особенности походки. Зрачковые, сухожильные и кожные рефлексы. Патологические ре- флексы. Тремор.

Предварительный диагноз и его обоснование

Предварительный диагноз должен логически вытекать из фактов, полученных при выяснении жалоб, сборе анамнеза и объективном исследовании больного. Перед формулиров- кой предварительного диагноза следует его обоснование:

На основании жалоб больного (каких именно ……), данных анамнеза (болезни, жизни ……)и данных объективного обследования (каких, конкретно ……) можно поставить предварительный диагноз.....В формулировке предварительного диагноза должны быть выделены: основное заболевание, осложнения и сопутствующие.

Обосновывается основное заболевание (если их несколько, то каждое отдельно), осложнения основного заболевания, сопутствующие заболевания.

План обследования больного

При составлении плана обследования больного следует учитывать, что его проведение преследует две цели:

– доказательство (верификация) основного предварительного диагноза и исключение других заболеваний со сходной клинической симптоматикой (дифференциальная диагностика), и

– определение общего функционального статуса больного.

План обследования должен включать все необходимые для больного лабораторные и инструментальные исследования и объяснение, с какой целью будет применяться тот или иной метод обследования.

Данные лабораторных и инструментальных исследований и заключения консультантов (копируются из истории болезни курируемого больного)

В учебной истории болезни следует сделать выводы по выявленным изменениям в лабораторных исследованиях.

Формулировка окончательного клинического диагноза и его обоснование

Должны быть приведены все обоснования окончательного диагноза по следующей схеме: На основании: жалоб больного на: ……; – на основании анамнеза заболевания: ……; анамнеза жизни : ……; – данных объективного обследования: ……; – на основании результатов лабораторных и инструментальных исследований (описать только те изменения в анализах и данных исследований, которые подтверждают диагноз); – на основании данных клиниче- ского наблюдения: ……; можно поставить окончательный диагноз:

Основное заболевание.

Осложнения.

Сопутствующие.

Дифференциальный диагноз (только для академической истории болезни)

Анализу и синтезу должны подвергаться не только жалобы, анамнез и объективные данные, но и результаты лабораторного и инструментального исследований. За основу берется один из ведущих симптомов диагностированного заболевания, и затем последовательно сопо- ставляются те заболевания, при которых встречается данный симптом (не менее двух заболе- ваний). В результате сравнения заболеваний делается вывод о диагнозе больного.

Этиология и патогенез заболевания (только для академической истории болезни).

Изложение этого раздела заключается в описании причин, вызвавших возникновение и развитие заболевания. Указываются современные взгляды (с учетом материалов лекций и практических занятий) на этиологию основного заболевания.

При описании патогенеза приводится общепринятая теория патогенеза описываемого заболевания.

Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).

В этом разделе описываются предполагаемые морфологические изменения внутренних органов, картину которых можно себе представить по клиническим симптомам и данным ин- струментальных и лабораторных исследований.

Лечение

Лечение заболевания (только для академической истории болезни):

Описываются основные принципы лечения, назначаемого при данном заболевании. Необходимо привести характеристику и обоснование режима, диеты, медикаментозного и хи- рургического лечения с подразделением на этиологическую, патогенетическую, заместитель- ную и симптоматическую терапию, лечебной физкультуры и физиотерапевтических процедур. Следует привести обоснование, почему показана та или иная группа лекарственных препара- тов (механизмы действия, показания и противопоказания).

Лечение больного.

Указать рекомендации по режиму и диете. Отдельно привести рецептурные прописи конкретных препаратов, показанных данному больному.

Прогноз заболевания

Прогноз заболевания ставится в следующих направлениях: в отношении выздоровления, жизни, а также временной или постоянной потери трудоспособности, с учетом труда и быта больного.

Профилактика (первичная и вторичная)

При изложении профилактики должны быть описаны общие принципы профилактики данного заболевания (первичная профилактика) и конкретные индивидуальные профилактические указания больному с учетом его труда и быта (вторичная профилактика). Необходимо указать профилактику рецидивов заболевания.

Выписной эпикриз

Является заключительным разделом истории болезни, в котором должны быть кратко представлены основные клинические данные с оценкой индивидуальных особенностей течения болезни, проведенного лечения и дальнейшего прогноза.

В эпикризе необходимо отразить следующие пункты:

1. Паспортные данные. ФИО, возраст, профессия, поступил в стационар – экстренно или в плановом порядке, по какому поводу (причина госпитализации).
2. Жалобы (основные).
3. В клинике наблюдалось (указать только выявленные объективно отклонения со стороны общего состояния, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполо- вой, нервной системы); со стороны крови (назвать изменения), со стороны мочи (назвать из- менения), со стороны биохимических показателей (назвать изменения); изменения на ЭКГ, при рентгенологическом исследовании, при инструментальном обследовании, при консульта- ции специалистов (привести заключения).
4. Клинический диагноз

5. Лечение, которое проводилось в стационаре: В стационаре проводилась терапия

(режим, диета, указать группы препаратов, названия физиотерапевтических процедур, ЛФК), другие виды лечения. Под влиянием терапии состояние больного улучшилось, осталось без перемен или ухудшилось (в чем выражалось).

6. Прогноз в отношении трудоспособности благоприятный (неблагоприятный). Нуждается или нет в направлении на МСЭК.

7. Особенности разбираемого наблюдения: охарактеризовать, чем данное наблюдение отличается от классического описания.

8. Больной выписывается из стационара или передается для дальнейшей курации (дата) со следующими рекомендациями. Подробно привести рекомендации по режиму физической активности, диете, приему лекарств с названиями конкретных препаратов и их доз, вы- зову врачей на дом и дальнейшей диспансеризации в условиях стационара, поликлиники или врачами общей практики.

Дневник курации (прилагается к истории болезни)

Ведется ежедневно по указанному ниже образцу. Включает следующие основные разделы: дата, дневник, назначения. В дневнике необходимо отразить динамику состояния больного.

Дата	**Ежедневные записи**	**Назначения**
	Жалобы (на момент осмотра и за истек- шие сутки) Объективный статус:	Режим, диета. Исследования (конкретно) Лекарственная терапия (названия препаратов, разовые дозы, время приема, введения, ….)

Текст истории болезни должен быть написан аккуратным, четким и разборчивым почерком, без сокращения слов, желателен компьютерный вариант. Должны быть соблюдены следующие требования

1) строгое следование принятой форме истории болезни;
2) точность и логичность изложения;
3) исчерпывающая полнота необходимых сведений;
4) ясность изложения;
5) все подзаголовки разделов истории болезни должны быть выделены;
6) обязательно должны быть широкие поля для замечаний преподавателя;
7) историю болезни необходимо сдать на проверку преподавателю за два дня до окончания цикла, если история болезни будет сдана позже указанного срока, оценка снижается на 1-2 балла;
8) студент, получивший неудовлетворительную оценку за историю болезни, обязан перепи- сать ее с учетом замечаний преподавателя;
9) студент не получает зачета, если у него не сдана история болезни или он получил за нее неудовлетворительную оценку.

Соблюдение этих требований не пустая формальность, а проявление высокой сознательности и культуры студента - будущего молодого врача, правильного понимания им своего служебного долга.

Методические указания по разбору тематического больного.

При разборе тематического больного необходимо правильно оценить имеющиеся сведения о его жалобах, анамнезе, данных объективного обследования и дополнительных методов исследования. Грамотно провести дифференциальную диагностику для формирования ди- агноза и схемы лечения пациента.

Методические указания по разбору истории болезни.

Разбор истории болезни пациента проводится для уточнения клинической картины бо- лезни, систематизации знаний о ее патогенезе и прогнозе, проверки знаний обучающихся по дифференциальной диагностике, тактике обследования и лечения пациента с данной патоло- гией. При подготовке к разбору истории болезни необходимо обобщить знания по данным вопросам, подготовиться к дискуссии с коллегами

Методические указания по курации больного.

Курация пациента складывается из умений общения с больным; сбора, анализа и обоб- щения полученных сведений; навыков группировки полученной информации в синдромы, по- становки предварительного и клинического диагноза, его обоснование.

Очень важно проанализировать все данные о жалобах пациента, его анамнезе, данных объективного и дополнительного обследования, результатов лечения для понимания клиниче- ского течения болезни, ее этиологии и патогенеза для грамотного формирования программы диагностики, дифдиагностики, лечения и реабилитации больного.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получа- емых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематиче- ская подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан лечебного факультета
_____/ Ю.А.Климов /
«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ В ПРАКТИКЕ УЧАСТКОВОГО ТЕРАПЕВТА

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Заболевания органов пищеварения в практике участкового терапевта»* разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. №988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело

Методические материалы дисциплины (модуля) разработаны рабочей группой в составе: кандидат медицинских наук, доцент медицинского факультета Смирнова О.А.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании Ученого совета Лечебного факультета
Протокол № 1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)....4

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)....8

1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля)....11

1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)....12

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)....13

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ....28

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗА- НЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм орга- низации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного матери- ала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент техно- логии представления учебного материала путем логически стройного, систематически после- довательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, си- стематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдель- ные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятель- ной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследова- тельской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкре- тизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-по- нятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного мате- риала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каж- дого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучаю- щиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для вы- яснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных ре- зультатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Про- блемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размыш- ления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача со- держит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презента- цию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично ин- тегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единствен- ное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвле- кать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обу- чающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	**Содержание учебного материала**
Раздел 1. СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ	
Тема 1.1. Международный и отечественный опыт лечения больных с заболеваниями ЖКТ	Профилактическая деятельность участкового терапевта поликлиники. Современные направления, виды профилактики. Отделение профилактики: структура, организация профилактической работы. Диспансеризация населения. Профилактическая: первичная профилактика. Выявление факторов риска. Формирование диспансерных групп. Оздоровительные мероприятия. Вторичная профилактика. Рекомендации по профилактике рецидивирования и прогрессирования. Эффективность диспансеризации. Понятие о реабилитации. Основные принципы и технологии реабилитации пациентов в условиях поликлиники. Реабилитация при наиболее распространенных терапевтических заболеваниях. Задачи и должностные обязанности участкового терапевта поликлиники. ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ, КАК ОРГАНИЗАЦИОННАЯ ОСНОВА ПРОФИЛАКТИКИ Диспансерные группы, принципы их формирования и дальнейшего наблюдения. Санаторно-курортное лечение. Показания для направления в дневной стационар поликлиники
Тема 1.2. Инновационные гастроэнтерологические методики в практике врача терапевта	

	Цели и задачи школ по уходу за пожилыми людьми. Вопросы подготовки родственников. Особенности тактики ведения пожилого пациента. Вопросы диетотерапии, психотерапии, лечебной физкультуры в гериатрии. Побочные действия лекарственных средств в гериатрии.
Раздел 2. Заболевания органов пищеварения	
Тема 2.1. Функциональные расстройства ЖКТ	Основные гепатологические синдромы. Этиологию и патогенез хронических гепатитов Определение хронического гепатита. Классификацию хронических гепатитов. Клинические проявления хронических гепатитов Лабораторно-инструментальные методы исследования при заболеваниях печени. Методику постановки диагноза. Принцип терапии заболеваний печени. .
Тема 2.2. Дифференциальные заболевания печени. Гепатиты. Циррозы. Холепатии	
Раздел 3. Нр-ассоциированные заболевания	
Тема 3.1. Гастрит. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки.	Дифференциальная диагностика при болях в животе (гастриты, язвенная болезнь, панкреатит, аппендицит) Диагностика болезней желчного пузыря и печени (дискинезии желчевыводящих путей, холециститы, гепатиты, цирроз печени), синдром желтухи, гепатомегалии. Диагностика и лечение болезней ЖКТ и печени на поликлиническом этапе. Показания к госпитализации.
Тема 3.2. Диф. диагностика при болях в животе	

	Дифференциальная диагностика мочевого синдрома, ХПН. Тактика амбулаторного обследования и лечения больных, особенности ведения амбулаторных пациентов, находящихся на лечении гемодиализом и перитонеальном диализом, консультативная помощь нефролога, уролога, вопросы проведения нефропротективной терапии в амбулаторных условиях. Болезни суставов, коллагенозы Амбулаторное распознавание болезней, проявляющихся артралгиями, суставным синдромом. Амбулаторное ведение больных деформирующим остеоартритом, подагрой, ревматоидным артритом. Дифференциальная диагностика, вторичная профилактика обострений. Санаторно-курортный отбор. Медико-социальная экспертиза. Диспансеризация. Системные воспалительные заболевания соединительной ткани в практике участкового врача - терапевта.
Раздел 4. Воспалительные заболевания кишечника	
Тема 4.1. Язвенный колит Тема 4.2. Болезнь Крона	Старение и заболевания органов пищеварения в пожилом и старческом возрасте. Особенности течения хронического гастрита, язвенной болезни, рака желудка. Проблема хронических колитов в пожилом и старческом возрасте, программы коррекции. Диагностика и лечение заболеваний органов пищеварения у лиц пожилого и старческого возраста (ГЭРБ, ишемический колит и др.). Особенности реабилитации лиц пожилого и старческого возраста при заболеваниях органов пищеварения. Клиническое обследование стареющего пациента с избыточной массой тела. Метаболический синдром и разработка программ его коррекции. Рациональное питание в пожилом и старческом возрасте как основа профилактики эндокринопатий и преждевременного старения Заключение о размерах, консистенции, болезненности и других свойствах органов брюшной полости по результатам пальпации. Диагностическое значение. Понятие о внутрижелудочной и пищеводной pH-метрии, диагностическое значение. Методы выявления H. pylori. Копрологическое исследование: забор материала, исследование физических и химических свойств кала, микроскопическое исследование кала, диагностическое значение. Инструментальные методы исследования: ультразвуковой, эндоскопический (фиброгастродуоденоскопия, ректороманоскопия, колоноскопия, энтероскопия), рентгенологический (исследование желудка, ирригоскопия), компьютерная томография, магнитнорезонансная томография, лапароскопия. ГЭРБ. Этиопатогенез, жалобы, данные физикального, лабораторного и инструментального обследования. Основные принципы лечения и профилактики. Синдром желудочной диспепсии, общие представления об этиологии и патогенезе. Острый гастрит: определение, классификация, Этиопатогенез, жалобы, данные физикального, лабораторного и инструментального обследования. Основные принципы лечения и профилактики.
Раздел 5. Реабилитация и абилитация больных с патологией ЖКТ	

Тема 5.1. Направление в стационар, показания	Особенности лечения и диспансерного наблюдения подростков, старых и пожилых пациентов, беременных, онкологических больных. Социальные аспекты инвалидности в различных возрастных группах. Принципы проведения врачебно-трудовой экспертизы. Профилактика (первичная и вторичная) ряда внутренних болезней. Основные аспекты диспансеризации. Правила и особенности выписывания рецептов на различные лекарственные средства различным категориям пациентов.
Тема 5.2. Санаторно-курортное лечение	

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисци- плине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способно- стей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, рас- ширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практиче- ские занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием ак- тивных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным про- блемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой- либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседа- ний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, дей- ствий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с испол- нением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в про- цессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (ме- тод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой об- становке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсцени- ровки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребно- сти и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других ви- дов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отли- чается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде пред- метно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать раци- ональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое со- держит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на про- стые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основан- ный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосред- ственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разо- браться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы

делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межлич- ностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, плани- рование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается не- ограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный об- мен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей сто- роны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение спо- собствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в тече- ние которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогиче- ский работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить ли- дера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная мо- дель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На кол- локвиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и об- суждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового

опроса, позволяющая

преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучаю- щимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую про- блему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обуча- ющийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разра- ботку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практи- ческих задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных обла- стей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - совре- менная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оце- нивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как под- борка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навы- ков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использо- ваны в научных целях.

- Работа с историей болезни. Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам за- болеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной ис- тории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оцени- вать клинические факты.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

Раздел 1. СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ

1. Профилактическая деятельность участкового терапевта поликлиники.
2. Современные направления, виды профилактики. Отделение профилактики: структура, организация профилактической работы. Диспансеризация населения.

3. Профилактическая: первичная профилактика. Выявление факторов риска. Формирование диспансерных групп. Оздоровительные мероприятия.
4. Вторичная профилактика. Рекомендации по профилактике рецидивирования и прогрессирования.

РАЗДЕЛ 2. ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ

1. Основные правила измерения артериального давления.
2. Правила исследования артериального пульса, характеристики при различных нарушениях ритма.
3. Режимы лечебно-профилактического учреждения.
4. Особенности ухода за больными пожилого и старческого возраста.
5. Основы организации лечебного питания в ЛПУ, типы диет.
6. Организация реабилитационно-восстановительного досуга больных в отделениях.
1. Виды ЛПУ, их характеристика.
2. Медицинская карта стационарного больного.

РАЗДЕЛ 3. НР-АССОЦИИРОВАННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

1. Желудочное кровотечение - признаки, причины, неотложная помощь.
2. Гастродуоденальное кровотечение - признаки, причины, неотложная помощь.
3. Синдром бродильной диспепсии - признаки, причины, медицинская помощь.
4. Печеночная колика - признаки, причины, неотложная помощь.

РАЗДЕЛ 4. ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ КИШЕЧНИКА

1. Ранняя диагностика эндокринных заболеваний.
2. Дисгормональные заболевания поджелудочной железы . Лечение в условиях поликлиники.
3. Онконастороженность врача-терапевта поликлиники.

РАЗДЕЛ 5. РЕАБИЛИТАЦИЯ В ПОЛИКИЛИНИКЕ

1. Медицинская документация поликлиники
2. Нормативы рабочего времени и нагрузка на специалистов поликлиник.

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Геронтология и гериартрия*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

- знакомит с новым учебным материалом;
- разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизирует учебный материал;

− ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

− внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;

− ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;

− внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;

− запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;

− постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;

− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-ис- следовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по за- данию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за ра- ботой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомен- дуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по воз- можности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподава- телем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в ме- тодических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на опре- деление основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые по- ясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно до- биваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт по- казывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запом- нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочни- ком для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внима- тельное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть по- нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами

(а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснован- ным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логи- ческой структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседнев- ной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вы- текающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продол- жать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов пол- ностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных уси- лий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются выписки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к

тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассматривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список исполь- зованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней стра- нице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печат- ной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, ниж- нее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог об- суждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с науч- ной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения фор- мулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный во- прос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с со- временностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосред- ственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться норма- тивно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ре- сурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающи- еся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца

– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровож- дать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер

страницы не ставится на титульном

листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостат- ком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходи- мый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложен- ный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 ми- нут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;

- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко из- лагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.
4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.
5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диа- грамм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в ра- бочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых зна- ний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, пред- ставленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изу- чении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не суще- ственными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу- ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются фор- мулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения приня- того решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия,

имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания по работе с учебной историей болезни.

Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценивать клинические факты.

Схема истории болезни

Титульный лист (отдельная страница)

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
4. Анамнез жизни.
5. Данные объективного исследования больного.
6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консуль- тантов.
9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).
10. Дифференциальный диагноз.
11. Этиология и патогенез (только для академической истории болезни).
12. Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).
13. Лечение основного заболевания (только для академической истории болезни).
14. Лечение больного и его обоснование.
15. Прогноз.
16. Профилактика (первичная и вторичная).
17. Эпикриз.
18. Дневник курации.
19. Список использованной литературы. Примечание:

В академическую учебную историю болезни включены все разделы, а в клиническую – все за исключением пп. 11-13 (этиология и патогенез, патологоанатомические изменения в ор- ганах и лечение основного заболевания).

Паспортная часть

Фамилия, имя, отчество больного, возраст, профессия.

Жалобы

В истории болезни отражаются жалобы больного:

1. на момент поступления в стационар,
2. на момент начала курации,
3. жалобы при опросе по системам.

После вопроса о жалобах больного, ему предоставляется возможность самостоятельно изложить все свои ощущения.

Далее врачом задаются отдельные вопросы, при помощи которых он стремится, возможно, подробнее выяснить и детализировать основные жалобы больного. Расспрос ведется по следующей схеме: характер, локализация патологических ощущений, их продолжительность, когда они возникают и чем купируются.

Например, при жалобах на боли соответствующими вопросами выясняется:

1) локализация боли, место отражения боли (иррадиация),
2) время появления болей (днем, ночью), их длительность (постоянные, приступообразные – сколько продолжаются по времени),
3) интенсивность боли (сильная, слабая, мешает, не мешает сну, работе и т. д.),
4) характер боли (колющая, режущая, тупая, ноющая, сжимающая, давящая и т.д.),
5) причина, вызывающая боль (физические нагрузки, определенное положение тела, дыхание, прием пищи, эмоциональное состояние и т. п.), и
6) чем купируется (лекарственные препараты, прием пищи, в покое, изменение по- ложения тела).

Далее, с помощью наводящих вопросов следует провести детальный опрос о состоянии остальных систем организма (исключая систему, состояние которой описано в основных жа- лобах).

Опрос по системам органов – в историю болезни записываются только патологические отклонения.

1. Сердечно-сосудистая система: боли за грудиной и в левой половине грудной клетки (их характеристики), одышка, сердцебиение, перебои в работе сердца, отеки, и пр.
2. Дыхательная система: одышка, кашель, боли в грудной клетке, характер мокроты.
3. Система пищеварения: боли в животе, их локализация, иррадиация, длительность, нарушение аппетита, диспепсические явления, характер стула,
4. Мочевыделительная система: дизурические явления, боли в поясничной области, изменения характера мочи.
5. Нервная система: работоспособность, уравновешенность нервных процессов, раздражительность, характер сна (легко ли засыпает, глубина сна, сколько часов спит подряд, легко ли просыпается, прибегает ли к снотворным и наркотикам).

Анамнез данного заболевания

Начало болезни: когда и как началось заболевание, внезапно или постепенно, каковы были его первые проявления, значение условий внешней среды (профессиональных, бытовых, климатических факторов).

Состояние больного непосредственно перед заболеванием: имелись ли психические травмы, переутомление, термические влияния, погрешности в диете, возможности заражения, предполагаемая причина заболевания.

Течение заболевания, последовательность проявления и развития различных симптомов, периоды обострения и ремиссии.

Результаты проведенных ранее исследований: лабораторные анализы, рентгенологиче- ские и ЭКГ-данные и т. д. (в т. ч. по выписным документам из других стационаров).

Способы лечения, применявшиеся до поступления в клинику, в т.ч. на амбулаторном этапе: медикаментозные, хирургические, физиотерапевтические, санаторно-курортные, диетические и их эффективность.

Непосредственные причины данной госпитализации: ухудшение состояния, безуспешность предыдущего лечения, поступление в порядке неотложной помощи, уточнение диагноза.

Изменение в самочувствии больного за время пребывания в клинике.

При наличии конкурирующего заболевания пишется второй анамнез болезни.

Анамнез жизни

Образование и профессиональный анамнез: образование, профессия и профессионально-производственные условия, наличие (и каких) неблагоприятных профессиональных факторов.

Жилищные условия (удовлетворительные или неудовлетворительные), режим питания и его характеристика (рациональное, злоупотребление солью, жирами и т. д.), характеристика личного гигиенического режима (физическая активность, прогулки, занятия спортом).

Перенесенные заболевания и травмы, контузии ранения (при наличии сопутствующих заболеваний вне обострения и не влияющих на тяжесть состояния больного, описать их в этом разделе).

Привычные интоксикации: курение, злоупотребление алкоголем, наркотики, как часто и с какого возраста.

Гинекологический анамнез: начало менструаций, число беременностей, родов, абортов. При наличии климакса – с какого возраста, его проявления.

Наследственность: здоровье и причина смерти родителей, братьев, сестер (особое внимание обратить на патологию, имеющую значение для заболевания больного).

Семейная жизнь: время женитьбы (замужества), здоровье детей.

Аллергологический анамнез: переносимость лекарств, наличие аллергических реакций на лекарственные препараты, пищевые продукты и т.п. с описанием клиники аллергической реакции (в виде вазомоторного ринита, крапивницы, отека Квинке и др.).

Эпидемиологический анамнез: перенесенные желтухи, инфекционные заболевания, ге- мотрансфузии в течение всей жизни, инъекции лекарств, выезд за пределы постоянного места жительства (Ленинградской области) в течение последних 6 месяцев, контакт с инфекцион- ными больными, характер стула.

Страховой анамнез: работает или не работает, пенсионер, длительность последнего больничного листка, общая продолжительность больничных листков по данному заболеванию за последние 12 мес. Наличие и группа инвалидности с какого года.

Данные объективного исследования больного

Оценка тяжести общего состояния больного (удовлетворительное, средней тяжести, тя- желое). Сознание (ясное, спутанное, сопорозное, коматозное). Положение в постели (актив- ное, пассивное, вынужденное с его особенностями). Телосложение (правильное, наличие ско- лиоза или других деформаций грудной клетки, особенности строения черепа и т. д.). Рост. Вес. Тип конституции (нормостеник, астеник, гиперстеник).

Кожа и слизистые оболочки: окраска (бледность, цианоз, желтушность, пигментация), эластичность, плотность, влажность. Сыпи, рубцы, расчёсы, изъязвления, сосудистый рисунок. Волосяной покров (выпадение волос, недостаточное или чрезмерное оволосение и его распределение). Ногти, их форма, ломкость. Подкожная жировая клетчатка, её распределение, толщина кожной складки на уровне пупка. Отеки - их локализация, характер, теплые или хо- лодные, изменение кожи над отеками.

Лимфатические узлы: описание по группам величины, консистенции, болезненности, подвижности, спаянности между собой и с кожей. Описание зева, миндалин.

Описание щитовидной железы: величина, наличие узлов, консистенция, болезненность при пальпации. Глазные симптомы (экзофтальм, симптомы Грефе и Мебиуса).

Опорно-двигательный аппарат: степень развития мышц, их тонус и сила. Активная и пассивная подвижность суставов, их деформация, припухлость, болезненность, ограничение функции, хруст при движении.

Система органов кровообращения.

Пульс, его частота, ритм, напряжение, наполнение, высота пульсовой волны. Сравне-

ние пульса правой и левой руки (симметричность). Сосудистая стенка вне пульсовой волны

прощупывается или нет. Осмотр и ощупывание доступных пальпации артерий в различных областях тела (височных, сонных артерий и артерий верхних и нижних конечностей). Наличие шума над почечными артериями.

Состояние вен – осмотр и ощупывание вен, набухание шейных вен, венозные коллатерали брюшной и грудной стенки, варикозное расширение вен.

Артериальное давление на правой и левой руке.

Осмотр и ощупывание сердечной области. Выпячивание области сердца (сердечный горб). Верхушечный толчок, его локализация, сила и протяженность, при наличии описание сердечного толчка, диастолического и систолического дрожания в прекардиальной области, эпигастральной и ретростернальной пульсаций. Перкуссия границ относительной и абсолютной сердечной тупости (по межреберьям). Перкуссия сосудистого пучка в 1 и 2 межреберье с двух сторон от грудины.

Аускультация во всех пяти точках выслушивания сердца. Сила, характер, ритм, расщепление и раздвоение тонов, акценты. Шумы: их характер (систолический, пресистолический, диастолический), локализация, сила, тембр, проведение шумов. Изменение шумов после физического напряжения и при перемене положения тела. Шум трения перикарда. Кроме сло- весной характеристики, в истории болезни нарисовать «фонокардиограмму» определяемую над всеми точками выслушивания сердца.

Система органов дыхания.

Форма грудной клетки, ее деформация или асимметрия. Состояние межреберий, западение отдельных частей грудной клетки. Тип дыхания. Состояние дыхания (равномерность движения грудной клетки при дыхании, отставание той или иной половины). Глубина, ритм, частота дыхания в минуту. Одышка и ее характер.

Ощупывание ребер, грудины, межреберий (припухлость, деформация, болезненность). Голосовое дрожание на передней, боковой и задней поверхности (симметричность или усиле- ние с одной из сторон).

Топографическая перкуссия легких: Перкуторное определение нижней границы легоч- ного звука слева и справа по опознавательным линиям.

Сравнительная перкуссия легких, характер перкуторного тона в различных симметрич- ных отделах легкого по передней, боковой и задней поверхностям.

Аускультация легких: характер дыхательных шумов, хрипы, их локализация, количество, характер (сухие и влажные), крепитация, шум трения плевры.

Система органов пищеварения и брюшной полости.

Осмотр полости рта и зева (язык, зубы, десны, нёбо).

Живот — участие в акте дыхания, форма, симметричность, особенности кожи живота, выбухание брюшной стенки в отдельных областях, вздутие, грыжи, расхождение прямых мышц, состояние пупка. Видимая перистальтика.

Поверхностная пальпация живота: в подложечной области, в подреберьях, в боковых, околопупочном и подвздошных отделах, над лоном. Определение болезненности, а также зон повышенной чувствительности. Глубокая пальпация кишечника и желудка (область пальпа- ции, форма, подвижность, уплотнение, плеск, урчание). При пальпации новообразований ука- зывается их локализация, размер болезненность. Определение методом перкуссии наличия свободной жидкости в брюшной полости в различных положениях больного, феномен флюк- туации.

Перкуторное определение размеров печени по Курлову. Пальпация печени и определе- ние степени ее выступания из-под реберной дуги, консистенция, болезненность, характер края. Наличие пульсации печени. Пальпация желчного пузыря. Симптомы Мерфи, Ортнера. При исследовании поджелудочной железы проводится глубокая пальпация в холедохо-панкреатико-дуоденальной зоне и в области между пупком и левым подреберьем (по Гротту). Указываются болезненность, увеличение размеров.

Селезенка. Пальпация селезенки (выстояние нижнего полюса из-под реберной дуги, плотность, болезненность, характер края). Перкуторное определение ее границ по Курлову.

Система мочевыделения. Пальпация почек, их форма, величина, оценивается болезнен- ность при поколачивании по поясничной области с двух сторон.

Нервная система: психическое состояние. Вегетативная нервная система (побледнение кожи или покраснение, похолодание конечностей, акроцианоз, слюнотечение, потливость). Особенности походки. Зрачковые, сухожильные и кожные рефлексы. Патологические ре- флексы. Тремор.

Предварительный диагноз и его обоснование

Предварительный диагноз должен логически вытекать из фактов, полученных при выяснении жалоб, сборе анамнеза и объективном исследовании больного. Перед формулиров- кой предварительного диагноза следует его обоснование:

На основании жалоб больного (каких именно ……), данных анамнеза (болезни, жизни ……)и данных объективного обследования (каких, конкретно ……) можно поставить предва- рительный диагноз.....В формулировке предварительного диагноза должны быть выделены: основное заболевание, осложнения и сопутствующие.

Обосновывается основное заболевание (если их несколько, то каждое отдельно), осложнения основного заболевания, сопутствующие заболевания.

План обследования больного

При составлении плана обследования больного следует учитывать, что его проведение преследует две цели:

– доказательство (верификация) основного предварительного диагноза и исключение других заболеваний со сходной клинической симптоматикой (дифференциальная диагностика), и

– определение общего функционального статуса больного.

План обследования должен включать все необходимые для больного лабораторные и инструментальные исследования и объяснение, с какой целью будет применяться тот или иной метод обследования.

Данные лабораторных и инструментальных исследований и заключения консультантов (копируются из истории болезни курируемого больного)

В учебной истории болезни следует сделать выводы по выявленным изменениям в лабораторных исследованиях.

Формулировка окончательного клинического диагноза и его обоснование

Должны быть приведены все обоснования окончательного диагноза по следующей схеме: На основании: жалоб больного на: ……; – на основании анамнеза заболевания: ……; анамнеза жизни : ……; – данных объективного обследования: ……; – на основании результатов лабораторных и инструментальных исследований (описать только те изменения в анализах и данных исследований, которые подтверждают диагноз); – на основании данных клиниче- ского наблюдения: ……; можно поставить окончательный диагноз:

Основное заболевание.

Осложнения.

Сопутствующие.

Дифференциальный диагноз (только для академической истории болезни)

Анализу и синтезу должны подвергаться не только жалобы, анамнез и объективные данные, но и результаты лабораторного и инструментального исследований. За основу берется один из ведущих симптомов диагностированного заболевания, и затем последовательно сопо- ставляются те заболевания, при которых встречается данный симптом (не менее двух заболе- ваний). В результате сравнения заболеваний делается вывод о диагнозе больного.

Этиология и патогенез заболевания (только для академической истории болезни).

Изложение этого раздела заключается в описании причин, вызвавших возникновение и развитие заболевания. Указываются современные взгляды (с учетом материалов лекций и практических занятий) на этиологию основного заболевания.

При описании патогенеза приводится общепринятая теория патогенеза описываемого заболевания.

Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).

В этом разделе описываются предполагаемые морфологические изменения внутренних органов, картину которых можно себе представить по клиническим симптомам и данным ин- струментальных и лабораторных исследований.

Лечение

Лечение заболевания (только для академической истории болезни):

Описываются основные принципы лечения, назначаемого при данном заболевании. Необходимо привести характеристику и обоснование режима, диеты, медикаментозного и хи- ругического лечения с подразделением на этиологическую, патогенетическую, заместитель- ную и симптоматическую терапию, лечебной физкультуры и физиотерапевтических процедур. Следует привести обоснование, почему показана та или иная группа лекарственных препара- тов (механизмы действия, показания и противопоказания).

Лечение больного.

Указать рекомендации по режиму и диете. Отдельно привести рецептурные прописи конкретных препаратов, показанных данному больному.

Прогноз заболевания

Прогноз заболевания ставится в следующих направлениях: в отношении выздоровления, жизни, а также временной или постоянной потери трудоспособности, с учетом труда и быта больного.

Профилактика (первичная и вторичная)

При изложении профилактики должны быть описаны общие принципы профилактики данного заболевания (первичная профилактика) и конкретные индивидуальные профилактические указания больному с учетом его труда и быта (вторичная профилактика). Необходимо указать профилактику рецидивов заболевания.

Выписной эпикриз

Является заключительным разделом истории болезни, в котором должны быть кратко представлены основные клинические данные с оценкой индивидуальных особенностей течения болезни, проведенного лечения и дальнейшего прогноза.

В эпикризе необходимо отразить следующие пункты:

1. Паспортные данные. ФИО, возраст, профессия, поступил в стационар – экстренно или в плановом порядке, по какому поводу (причина госпитализации).
2. Жалобы (основные).
3. В клинике наблюдалось (указать только выявленные объективно отклонения со стороны общего состояния, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполо- вой, нервной системы); со стороны крови (назвать изменения), со стороны мочи (назвать из- менения), со стороны биохимических показателей (назвать изменения); изменения на ЭКГ, при рентгенологическом исследовании, при инструментальном обследовании, при консульта- ции специалистов (привести заключения).
4. Клинический диагноз
5. Лечение, которое проводилось в стационаре: В стационаре проводилась терапия (режим, диета, указать группы препаратов, названия физиотерапевтических процедур, ЛФК), другие виды лечения. Под влиянием терапии состояние больного улучшилось, осталось без перемен или ухудшилось (в чем выражалось).
6. Прогноз в отношении трудоспособности благоприятный (неблагоприятный). Нуждается или нет в направлении на МСЭК.
7. Особенности разбираемого наблюдения: охарактеризовать, чем данное наблюдение отличается от классического описания.
8. Больной выписывается из стационара или передается для дальнейшей курации (дата) со следующими рекомендациями. Подробно привести рекомендации по режиму физической активности, диете, приему лекарств с названиями конкретных препаратов и их доз, вы- зову врачей на дом и дальнейшей диспансеризации в условиях стационара, поликлиники или врачами общей практики.

Дневник курации (прилагается к истории болезни)

Ведется ежедневно по указанному ниже образцу. Включает следующие основные разделы: дата, дневник, назначения. В дневнике необходимо отразить динамику состояния больного.

Дата	**Ежедневные записи**	**Назначения**
	Жалобы (на момент осмотра и за истек- шие сутки) Объективный статус:	Режим, диета. Исследования (конкретно) Лекарственная терапия (названия препаратов, разовые дозы, время приема, введения, ….)

Текст истории болезни должен быть написан аккуратным, четким и разборчивым почерком, без сокращения слов, желателен компьютерный вариант. Должны быть соблюдены следующие требования

1) строгое следование принятой форме истории болезни;
2) точность и логичность изложения;
3) исчерпывающая полнота необходимых сведений;
4) ясность изложения;
5) все подзаголовки разделов истории болезни должны быть выделены;
6) обязательно должны быть широкие поля для замечаний преподавателя;
7) историю болезни необходимо сдать на проверку преподавателю за два дня до окончания цикла, если история болезни будет сдана позже указанного срока, оценка снижается на 1-2 балла;
8) студент, получивший неудовлетворительную оценку за историю болезни, обязан перепи- сать ее с учетом замечаний преподавателя;
9) студент не получает зачета, если у него не сдана история болезни или он получил за нее неудовлетворительную оценку.

Соблюдение этих требований не пустая формальность, а проявление высокой сознательности и культуры студента - будущего молодого врача, правильного понимания им своего служебного долга.

Методические указания по разбору тематического больного.

При разборе тематического больного необходимо правильно оценить имеющиеся сведения о его жалобах, анамнезе, данных объективного обследования и дополнительных методов исследования. Грамотно провести дифференциальную диагностику для формирования ди- агноза и схемы лечения пациента.

Методические указания по разбору истории болезни.

Разбор истории болезни пациента проводится для уточнения клинической картины бо- лезни, систематизации знаний о ее патогенезе и прогнозе, проверки знаний обучающихся по дифференциальной диагностике, тактике обследования и лечения пациента с данной патоло- гией. При подготовке к разбору истории болезни необходимо обобщить знания по данным вопросам, подготовиться к дискуссии с коллегами

Методические указания по курации больного.

Курация пациента складывается из умений общения с больным; сбора, анализа и обоб- щения полученных сведений; навыков группировки полученной информации в синдромы, по- становки предварительного и клинического диагноза, его обоснование.

Очень важно проанализировать все данные о жалобах пациента, его анамнезе, данных объективного и дополнительного обследования, результатов лечения для понимания клиниче- ского течения болезни, ее этиологии и патогенеза для грамотного формирования программы диагностики, дифдиагностики, лечения и реабилитации больного.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению зна- ний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических за-

дач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, си- стематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан лечебного факультета
_____/ Ю.А.Климов /
«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

ЭНДОСКОПИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Эндоскопические методы диагностики и лечения»* разработаны на основании федерального государствен- ного образовательного стандарта высшего образования - специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. №988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы специалитета по специально- сти 31.05.01 Лечебное дело

Методические материалы дисциплины (модуля) разработаны рабочей группой в составе: кандидат медицинских наук, доцент медицинского факультета Гришан М.А., кандидат медицинских наук, старший преподаватель Харнас П.С.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании Ученого совета Лечебного факультета
Протокол № 1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов
(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)....4

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)....8

1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля)....12

1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)....12

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)....13

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ....27

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗА- НЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм орга- низации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного матери- ала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент техно- логии представления учебного материала путем логически стройного, систематически после- довательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, си- стематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдель- ные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятель- ной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследова- тельской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкре- тизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-по- нятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного мате- риала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каж- дого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучаю- щиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для вы- яснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных ре- зультатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Про- блемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размыш- ления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача со- держит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презента- цию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично ин- тегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единствен- ное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвле- кать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обу- чающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	**Содержание учебного материала**
Раздел 1. Общие вопросы амбулаторной хирургии	
Тема 1.1. История амбулаторной хирургии. Её роль в хирургической службе.	Этапы развития амбулаторной хирургии. Правовая база поликлинической хирургии. Преимущества амбулаторного ведения хирургических больных. Работа центров амбулаторной хирургии. Преимущества стационарозамещающих и ресурсосберегающих методов в хирургии. Работа хирургического отделения (кабинета) поликлиники, центра амбулаторной хирургии. Трудности решения некоторых вопросов, связанных с организацией хирургического кабинета и отделения в связи с категорийностью поликлиник по мощности. Учетно-отчетная документация. Группы здоровья больных. Понятие здорового образа жизни. Сроки диспансеризации и принципы реабилитации больных при хирургических заболеваниях и патологии опорно- двигательного аппарата. Ведение документации в поликлинике. Этика и деонтология в практике врача. Экстренная помощь в амбулаторной практике. МКБ. Экспертиза временной нетрудоспособности.
Тема 1.2. Хирургическое отделение поликлиники: устройство, оснащение, организация работы, документация. Диспансеризация.	
Раздел 2. Раны, инфекции и ожоги в условиях поликлиники	
Тема 2.1. Раны. Первичная хирургическая обработка. Современные методы лечения ран. Кровотечения. Виды. Остановка. Влияние низких и высоких температур на организм человека. Лечение в условиях поликлиники. Химические ожоги.	Классификации ран. Фазы раневого процесса. Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента. Физикальное обследование пациента. Особенности выполнения первичной хирургической обработки ран, в зависимости от этиологии. Современные методы лечения ран и профилактики раневой инфекции. Классификация кровотечений, временная и окончательная остановка кровотечений. Осложнения кровотечений.

Тема 2.2. Острая гнойная ин- фекция в условиях поликли- ники.	Особенности течения нагноительных заболеваний кожи и подкожной клетчатки. Варианты течения заболевания, правильные методы лечения, профилактика этих заболеваний. Работы отечественных и зарубежных авторов по гнойной хирургии, новые методы лечения, рациональная антибиотикотерапия и применение сульфаниламидных препаратов, перевязки с уче- том фазы воспалительного процесса, показания к хирургиче- скому лечению, метод обезболивания. Вросший ноготь. Флег- моны кисти. Клиника, диагностика, лечение: флегмона тыла ки- сти, межпальцевая (комиссуральная) флегмона, флегмона обла- сти thenar, флегмона области hypothenar, флегмона срединного ладонного пространства, U-образная флегмона кисти, флегмона пространства Пирогова-Парона, кожные формы панариция, осложненные формы панариция, хирургическое лечение различных форм панариция. Термические ожоги: классификация, измерение площади ожогов, стадии ожоговой болезни. Принципы консервативного и хирургического лечения, методика перевязок, показания к некрэктомии и кожной пластике. Реабилитация. Отморожение: патогенез, классификация, диагностика, принципы лечения. Электротравма: патогенез, классификация, диагностика, принципы лечения. Химические ожоги: патогенез, классификация, диагностика, принципы лечения. Экспертиза утраты трудоспособности и реабилитации при термических травмах, электротравмах, химических ожогах.
Раздел 3. Лечение заболеваний прямой кишки и параректальной клетчатки. Лечение грыж в условиях поликлиники. Острый живот в амбулаторной практике.	
Тема 3.1. Лечение заболеваний прямой кишки и параректальной клетчатки. Лечение грыж в условиях поликлиники. Тема 3.2. Острый живот в амбулаторной практике.	Амбулаторная проктология: геморрой, анальный зуд, анальная трещина, полипы прямой кишки, эпителиально-копчиковые втяжения, парапроктит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение. Экспертиза утраты трудоспособности, диспансеризация. Лечение грыж в условиях поликлиники. Этиология патогенез, симптоматика, лечение и профилактика, осложненные формы. Лечение в условиях центра амбулаторной хирургии. Экспертиза утраты трудоспособности, диспансеризация. Аппендицит. Классификация, клиника, диагностика, лечение, осложнение, ведение больного в послеоперационном периоде. Симптомы раздражения брюшины, симптомы острого аппендицита. Формы осложнения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. Клиника, диагностика лечение. Гемоперитонеум: клиника, диагностика. Холецистит. Классификация, клиника, диагностика, лечение, осложнение, ведение больного в послеоперационном периоде. Симптомы раздражения брюшины, симптомы острого холецистита. Осложненные формы. Панкреатит. Классификация, клиника, диагностика, лечение, осложнение, ведение больного в послеоперационном периоде. Симптомы раздражения брюшины, симптомы острого панкреатита. Осложненные формы. Экспертиза утраты трудоспособности и диспансеризация при хирургической патологии живота.
Раздел 4. Ранняя диагностика опухолевых заболеваний. Дисгормональные заболевания молочной железы. Лечение в условиях поликлиники. Онконастороженность врача-хирурга поликлиники.	

Тема 4.1. Ранняя диагностика опухолевых заболеваний. Дисгормональные заболевания молочной железы. Тема 4.2. Лечение в условиях поликлиники. Онконастороженность врача-хирурга поликлиники.	Осмотр больного. Дифференциальная диагностика. Доб- рокачественные поверхностные новообразования, классифика- ция, эпителиальные, соединительнотканные опухоли, опухоли из нервной ткани, опухоли из эндотелия и мезотелия, опухоле- видные образования. Злокачественные опухоли кожи и мягких тканей. Дисгормональные заболевания молочных желез. Уста- новление диагноза с учетом действующей международной ста- тистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ). Лечение в условиях поликлиники. Организа- ция кабинета маммологии. Узловые и диффузные формы мастопатии. Клиника, диагностика, верификация, классификация, лечение. Алгоритм ведения пациентки с подозрением на мастопатию. Направление больных в онкологический центр.
Раздел 5. Лазерная хирургия	
Тема 5.1. Физические процессы в лазерной хирургии Тема 5.2. Хирургическое применение лазеров	История развития лазерной медицины и лазерной хирур- гии в России. История развития лазерных технологий в России. Механизмы и виды лазерного излучения, применяемые в меди- цине. Применение высокоинтенсивного лазерного излучения в хирургии. Углекислый лазер типа Скальпель, Ромашка, ЛСП. Основные механизмы взаимодействия лазерного излучения с биотканями (тепловой, фотохимический, фотоионизационный). Сопоставление с естественными источниками электро- магнитного излучения (в первую очередь, Солнцем). Классифи- кация медицинских применений лазеров, следующая из анализа механизмов взаимодействия (лазерная диагностика, лазерная терапия, лазерная хирургия). Понятие о дозе лазерного облуче- ния и проблеме оптической дозиметрии. Диапазон плотностей мощности, определяющий хирургическое воздействие на биоткань при выбранной длине волны. Процессы, приводящие к деструкции биоткани при преоблада- нии теплового механизма взаимодействия. Условие разруше- ния мягких тканей в термодиффузионном и фотоабляционном режимах. Сопоставление особенностей обоих режимов, основ- ные сферы их применения. Оценка повреждения прилежащих к зоне облучения тканей. Лазерные установки общехирургического назначения (лазерные скальпели) Особенности взаимодействия с биотканями лазерного излучения ИК диапазона, длина волны излучения которого находится в области высокого поглощения внутритканевой водой. Основные особенности лазерного рассечения тканей с медицинской точки зрения (бесконтактность, гемостатичность, бактерицидность, прецизионность, быстрая репаративность). Конструктивные особенности медицинских хирургических установок на базе CO2 – лазеров на примере лучших промышленных отечественных и зарубежных образцов. Перспективы расширения сферы медицинских применений CO_2-лазеров за счет разработок специальных лазерных инструментов и развития сервисных возможностей на базе достижений информатики и вычислительной техники. Аппаратура для лазерной сердечно-сосудистой хирургии. Медицинская проблематика, закладываемая в проектирование установок данного типа. Альтернативные способы лече-

	ния сердечно-сосудистых заболеваний (терапевтические и хирургические). Шунтирование и протезирование участков сосудов, сопоставление возможностей этих методов лечения с ангиопластическими. Механическая (баллонная и роторная) ангиопластика как альтернатива лазерной ангиопластике. Лазерная реваскуляризация миокарда. Основные проблемы, тормозя- щие массовое внедрение лазерной ангиопластики в практиче- скую медицину, и пути их решения.

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способно- стей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, рас- ширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием ак- тивных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседа- ний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, дей- ствий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с испол- нением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в про- цессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (ме- тод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой об- становке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсцени- ровки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребно- сти и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других ви- дов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отли- чается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде пред- метно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать раци- ональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое со- держит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на про- стые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межлич- ностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, плани- рование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается не- ограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный об- мен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей сто- роны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение спо- собствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в тече- ние которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогиче- ский работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить ли- дера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты

и

специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная модель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На кол- локвиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и об- суждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучаю- щимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую про- блему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обуча- ющийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разра- ботку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практи- ческих задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных обла- стей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - совре- менная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оце- нивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как под- борка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навы- ков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использо- ваны в научных целях.

- Работа с историей болезни. Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам за- болеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной ис- тории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оцени- вать клинические факты.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ АМБУЛАТОРНОЙ ХИРУРГИИ

1. История амбулаторной хирургии. Её роль в хирургической службе.
2. Хирургическое отделение поликлиники: устройство, оснащение, организация работы, документация.
3. Диспансеризация.

РАЗДЕЛ 2. РАНЫ, ИНФЕКЦИИ И ОЖОГИ В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ

1. Раны. Первичная хирургическая обработка.
2. Современные методы лечения ран.
3. Кровотечения. Виды. Остановка.
4. Острая гнойная инфекция в условиях поликлиники.
5. Влияние низких и высоких температур на организм человека. Лечение в условиях поликлиники.
6. Химические ожоги.

РАЗДЕЛ 3. ЛЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРЯМОЙ КИШКИ И ПАРАРЕКТАЛЬНОЙ КЛЕТЧАТКИ. ЛЕЧЕНИЕ ГРЫЖ В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ. ОСТРЫЙ ЖИВОТ В АМБУЛАТОРНОЙ ПРАКТИКЕ

1. Лечение заболеваний прямой кишки и параректальной клетчатки.
2. Лечение грыж в условиях поликлиники.
3. Острый живот в амбулаторной практике.

РАЗДЕЛ 4. РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА ОПУХОЛЕВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ. ДИСГОРМОНАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ. ЛЕЧЕНИЕ В УСЛОВИЯХ ПОЛИКЛИНИКИ. ОНКОНАСТОРОЖЕННОСТЬ ВРАЧА-ХИРУРГА ПОЛИКЛИНИКИ.

1. Ранняя диагностика опухолевых заболеваний.
2. Дисгормональные заболевания молочной железы. Лечение в условиях поликлиники.
3. Онконастороженность врача-хирурга поликлиники..

РАЗДЕЛ 5. ЛАЗЕРНАЯ ХИРУРГИЯ

1. Хирургические применения лазеров.
2. Лазерные установки общехирургического назначения (лазерные скальпели).
3. Аппаратура для лазерной сердечно-сосудистой хирургии

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Поликлиническая хирургия с курсом малой лазерной и радиоволновой хирургии*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

− знакомит с новым учебным материалом;

− разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;

− систематизирует учебный материал;

− ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

− внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;

− ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;

− внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;

− запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;

− постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;

− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-ис- следовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по за- данию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за ра- ботой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомендуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по возможности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподава- телем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в ме- тодических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на опре- деление основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые по-

ясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно до- биваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт по- казывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запом- нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочни- ком для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внима- тельное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть по- нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавате- лем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – из-влечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим соб-ственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их до-казательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предло-жения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснован- ным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логи- ческой структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседнев- ной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, ис-ходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения про-блемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вы- текающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продол- жать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в

форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа

над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов пол- ностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных уси- лий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются вы- писки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассмат- ривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список исполь- зованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней стра- нице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печат- ной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, ниж- нее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной ли- тературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог об- суждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с науч- ной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения фор- мулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный во- прос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с со- временностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосред-

ственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться нормативно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ре- сурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающи- еся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца
– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровож- дать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостат- ком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходи- мый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложен- ный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 ми- нут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;

4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;

5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;

6. анализ и толкование полученных в работе результатов;

7. выводы и оценки;

8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко из- лагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.

4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.

5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диа- грамм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в ра- бочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, по- священным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых зна- ний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, пред- ставленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изу- чении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не суще- ственными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу- ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются фор- мулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения приня- того решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания по работе с учебной историей болезни.

Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценивать клинические факты.

Схема истории болезни

Титульный лист (отдельная страница)

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
4. Анамнез жизни.
5. Данные объективного исследования больного.
6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консуль- тантов.
9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).

10. Дифференциальный диагноз.
11. Этиология и патогенез (только для академической истории болезни).
12. Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).
13. Лечение основного заболевания (только для академической истории болезни).
14. Лечение больного и его обоснование.
15. Прогноз.
16. Профилактика (первичная и вторичная).
17. Эпикриз.
18. Дневник курации.
19. Список использованной

литературы. Примечание:

В академическую учебную историю болезни включены все разделы, а в клиническую – в исключением пп. 11-13 (этиология и патогенез, патологоанатомические изменения в органах и л ние основного заболевания).

Паспортная часть

Фамилия, имя, отчество больного, возраст, профессия.

Жалобы

В истории болезни отражаются жалобы больного:

1. на момент поступления в стационар,
2. на момент начала курации,
3. жалобы при опросе по системам.

После вопроса о жалобах больного, ему предоставляется возможность самостоятельно изложить все свои ощущения.

Далее врачом задаются отдельные вопросы, при помощи которых он стремится, возможно, подробнее выяснить и детализировать основные жалобы больного. Расспрос ведется по следующей схеме: характер, локализация патологических ощущений, их продолжительность, когда они возникают и чем купируются.

Например, при жалобах на боли соответствующими вопросами выясняется:

1) локализация боли, место отражения боли (иррадиация),
2) время появления болей (днем, ночью), их длительность (постоянные, приступообразные – сколько продолжаются по времени),
3) интенсивность боли (сильная, слабая, мешает, не мешает сну, работе и т. д.),
4) характер боли (колющая, режущая, тупая, ноющая, сжимающая, давящая и т.д.),
5) причина, вызывающая боль (физические нагрузки, определенное положение тела, дыхание, прием пищи, эмоциональное состояние и т. п.), и
6) чем купируется (лекарственные препараты, прием пищи, в покое, изменение по- ложения тела).

Далее, с помощью наводящих вопросов следует провести детальный опрос о состоянии остальных систем организма (исключая систему, состояние которой описано в основных жа- лобах).

Опрос по системам органов – в историю болезни записываются только патологические отклонения.

1. Сердечно-сосудистая система: боли за грудиной и в левой половине грудной клетки (их характеристики), одышка, сердцебиение, перебои в работе сердца, отеки, и пр.
2. Дыхательная система: одышка, кашель, боли в грудной клетке, характер мокроты.
3. Система пищеварения: боли в животе, их локализация, иррадиация, длительность, нарушение аппетита, диспепсические явления, характер стула,
4. Мочевыделительная система: дизурические явления, боли в поясничной области, изменения характера мочи.
5. Нервная система: работоспособность, уравновешенность нервных процессов, раздражительность, характер сна (легко ли засыпает, глубина сна, сколько часов спит подряд, легко ли просыпается, прибегает ли к снотворным и наркотикам).

Анамнез данного заболевания

Начало болезни: когда и как началось заболевание, внезапно или постепенно, каковы были его первые проявления, значение условий внешней среды (профессиональных, бытовых, климатических факторов).

Состояние больного непосредственно перед заболеванием: имелись ли психические травмы, переутомление, термические влияния, погрешности в диете, возможности заражения, предполагаемая причина заболевания.

Течение заболевания, последовательность проявления и развития различных симптомов, периоды обострения и ремиссии.

Результаты проведенных ранее исследований: лабораторные анализы, рентгенологиче- ские и ЭКГ-данные и т. д. (в т. ч. по выписным документам из других стационаров).

Способы лечения, применявшиеся до поступления в клинику, в т.ч. на амбулаторном этапе: медикаментозные, хирургические, физиотерапевтические, санаторно-курортные, диетические и их эффективность.

Непосредственные причины данной госпитализации: ухудшение состояния, безуспешность предыдущего лечения, поступление в порядке неотложной помощи, уточнение диагноза.

Изменение в самочувствии больного за время пребывания в клинике.

При наличии конкурирующего заболевания пишется второй анамнез болезни.

Анамнез жизни

Образование и профессиональный анамнез: образование, профессия и профессионально-производственные условия, наличие (и каких) неблагоприятных профессиональных факторов.

Жилищные условия (удовлетворительные или неудовлетворительные), режим питания и его характеристика (рациональное, злоупотребление солью, жирами и т. д.), характеристика личного гигиенического режима (физическая активность, прогулки, занятия спортом).

Перенесенные заболевания и травмы, контузии ранения (при наличии сопутствующих заболеваний вне обострения и не влияющих на тяжесть состояния больного, описать их в этом разделе).

Привычные интоксикации: курение, злоупотребление алкоголем, наркотики, как часто и с какого возраста.

Гинекологический анамнез: начало менструаций, число беременностей, родов, абортов. При наличии климакса – с какого возраста, его проявления.

Наследственность: здоровье и причина смерти родителей, братьев, сестер (особое внимание обратить на патологию, имеющую значение для заболевания больного).

Семейная жизнь: время женитьбы (замужества), здоровье детей.

Аллергологический анамнез: переносимость лекарств, наличие аллергических реакций на лекарственные препараты, пищевые продукты и т.п. с описанием клиники аллергической реакции (в виде вазомоторного ринита, крапивницы, отека Квинке и др.).

Эпидемиологический анамнез: перенесенные желтухи, инфекционные заболевания, ге- мотрансфузии в течение всей жизни, инъекции лекарств, выезд за пределы постоянного места жительства (Ленинградской области) в течение последних 6 месяцев, контакт с инфекцион- ными больными, характер стула.

Страховой анамнез: работает или не работает, пенсионер, длительность последнего больничного листка, общая продолжительность больничных листков по данному заболеванию за последние 12 мес. Наличие и группа инвалидности с какого года.

Данные объективного исследования больного

Оценка тяжести общего состояния больного (удовлетворительное, средней тяжести, тя- желое). Сознание (ясное, спутанное, сопорозное, коматозное). Положение в постели (актив- ное, пассивное, вынужденное с его особенностями). Телосложение (правильное, наличие ско- лиоза или других деформаций грудной клетки, особенности строения черепа и т. д.). Рост. Вес. Тип конституции (нормостеник, астеник, гиперстеник).

Кожа и слизистые оболочки: окраска (бледность, цианоз, желтушность, пигментация), эластичность, плотность, влажность. Сыпи, рубцы, расчёсы, изъязвления, сосудистый рисунок. Волосяной покров (выпадение волос, недостаточное или чрезмерное оволосение и его распределение). Ногти, их форма, ломкость. Подкожная жировая клетчатка, её распределение, толщина кожной складки на уровне пупка. Отеки - их локализация, характер, теплые или хо- лодные, изменение кожи над отеками.

Лимфатические узлы: описание по группам величины, консистенции, болезненности, подвижности, спаянности между собой и с кожей. Описание зева, миндалин.

Описание щитовидной железы: величина, наличие узлов, консистенция, болезненность при пальпации. Глазные симптомы (экзофтальм, симптомы Грефе и Мебиуса).

Опорно-двигательный аппарат: степень развития мышц, их тонус и сила. Активная и пассивная подвижность суставов, их деформация, припухлость, болезненность, ограничение функции, хруст при движении.

Система органов кровообращения.

Пульс, его частота, ритм, напряжение, наполнение, высота пульсовой волны. Сравнение пульса правой и левой руки (симметричность). Сосудистая стенка вне пульсовой волны прощупывается или нет. Осмотр и ощупывание доступных пальпации артерий в различных областях тела (височных, сонных артерий и артерий верхних и нижних конечностей). Наличие шума над почечными артериями.

Состояние вен – осмотр и ощупывание вен, набухание шейных вен, венозные коллатерали брюшной и грудной стенки, варикозное расширение вен.

Артериальное давление на правой и левой руке.

Осмотр и ощупывание сердечной области. Выпячивание области сердца (сердечный горб). Верхушечный толчок, его локализация, сила и протяженность, при наличии описание сердечного толчка, диастолического и систолического дрожания в прекардиальной области, эпигастральной и ретростернальной пульсаций. Перкуссия границ относительной и абсолютной сердечной тупости (по межреберьям). Перкуссия сосудистого пучка в 1 и 2 межреберье с двух сторон от грудины.

Аускультация во всех пяти точках выслушивания сердца. Сила, характер, ритм, расщепление и раздвоение тонов, акценты. Шумы: их характер (систолический, пресистолический, диастолический), локализация, сила, тембр, проведение шумов. Изменение шумов после физического напряжения и при перемене положения тела. Шум трения перикарда. Кроме сло- весной характеристики, в истории болезни нарисовать «фонокардиограмму» определяемую над всеми точками выслушивания сердца.

Система органов дыхания.

Форма грудной клетки, ее деформация или асимметрия. Состояние межреберий, западение отдельных частей грудной клетки. Тип дыхания. Состояние дыхания (равномерность движения грудной клетки при дыхании, отставание той или иной половины). Глубина, ритм, частота дыхания в минуту. Одышка и ее характер.

Ощупывание ребер, грудины, межреберий (припухлость, деформация, болезненность). Голосовое дрожание на передней, боковой и задней поверхности (симметричность или усиле- ние с одной из сторон).

Топографическая перкуссия легких: Перкуторное определение нижней границы легоч- ного звука слева и справа по опознавательным линиям.

Сравнительная перкуссия легких, характер перкуторного тона в различных симметрич- ных отделах легкого по передней, боковой и задней поверхностям.

Аускультация легких: характер дыхательных шумов, хрипы, их локализация, количество, характер (сухие и влажные), крепитация, шум трения плевры.

Система органов пищеварения и брюшной полости.

Осмотр полости рта и зева (язык, зубы, десны, нёбо).

Живот — участие в акте дыхания, форма, симметричность, особенности кожи живота, выбухание брюшной стенки в отдельных областях, вздутие, грыжи, расхождение прямых мышц, состояние пупка. Видимая перистальтика.

Поверхностная пальпация живота: в подложечной области, в подреберьях, в боковых, околопупочном и подвздошных отделах, над лоном. Определение болезненности, а также зон повышенной чувствительности. Глубокая пальпация кишечника и желудка (область пальпа- ции, форма, подвижность, уплотнение, плеск, урчание). При пальпации новообразований ука- зывается их локализация, размер болезненность. Определение методом перкуссии наличия свободной жидкости в брюшной полости в различных положениях больного, феномен флюк- туации.

Перкуторное определение размеров печени по Курлову. Пальпация печени и определе- ние степени ее выступания из-под реберной дуги, консистенция, болезненность, характер края. Наличие пульсации печени. Пальпация желчного пузыря. Симптомы Мерфи, Ортнера. При исследовании поджелудочной железы проводится глубокая пальпация в холедохо-панкреатико-дуоденальной зоне и в области между пупком и левым подреберьем (по Гротту). Указываются болезненность, увеличение размеров.

Селезенка. Пальпация селезенки (выстояние нижнего полюса из-под реберной дуги, плотность, болезненность, характер края). Перкуторное определение ее границ по Курлову.

Система мочевыделения. Пальпация почек, их форма, величина, оценивается болезнен- ность при поколачивании по поясничной области с двух сторон.

Нервная система: психическое состояние. Вегетативная нервная система (побледнение кожи или покраснение, похолодание конечностей, акроцианоз, слюнотечение, потливость). Особенности походки. Зрачковые, сухожильные и кожные рефлексы. Патологические ре- флексы. Тремор.

Предварительный диагноз и его обоснование

Предварительный диагноз должен логически вытекать из фактов, полученных при выяснении жалоб, сборе анамнеза и объективном исследовании больного. Перед формулиров- кой предварительного диагноза следует его обоснование:

На основании жалоб больного (каких именно ……), данных анамнеза (болезни, жизни ……)и данных объективного обследования (каких, конкретно ……) можно поставить предварительный диагноз.....В формулировке предварительного диагноза должны быть выделены: основное заболевание, осложнения и сопутствующие.

Обосновывается основное заболевание (если их несколько, то каждое отдельно), осложнения основного заболевания, сопутствующие заболевания.

План обследования больного

При составлении плана обследования больного следует учитывать, что его проведение преследует две цели:

– доказательство (верификация) основного предварительного диагноза и исключение других заболеваний со сходной клинической симптоматикой (дифференциальная диагностика), и

– определение общего функционального статуса больного.

План обследования должен включать все необходимые для больного лабораторные и инструментальные исследования и объяснение, с какой целью будет применяться тот или иной метод обследования.

Данные лабораторных и инструментальных исследований и заключения консультантов (копируются из истории болезни курируемого больного)

В учебной истории болезни следует сделать выводы по выявленным изменениям в лабораторных исследованиях.

Формулировка окончательного клинического диагноза и его обоснование

Должны быть приведены все обоснования окончательного диагноза по следующей схеме: На основании: жалоб больного на: ……; – на основании анамнеза заболевания: ……; анамнеза жизни : ……; – данных объективного обследования: ……; – на основании результатов лабораторных и инструментальных исследований (описать только те изменения в анализах и данных исследований, которые подтверждают диагноз); – на основании данных клиниче- ского наблюдения: ……; можно поставить окончательный диагноз:

Основное заболевание.

Осложнения.

Сопутствующие.

Дифференциальный диагноз (только для академической истории болезни)

Анализу и синтезу должны подвергаться не только жалобы, анамнез и объективные данные, но и результаты лабораторного и инструментального исследований. За основу берется один из ведущих симптомов диагностированного заболевания, и затем последовательно сопо- ставляются те заболевания, при которых встречается данный симптом (не менее двух заболе- ваний). В результате сравнения заболеваний делается вывод о диагнозе больного.

Этиология и патогенез заболевания (только для академической истории болезни).

Изложение этого раздела заключается в описании причин, вызвавших возникновение и развитие заболевания. Указываются современные взгляды (с учетом материалов лекций и практических занятий) на этиологию основного заболевания.

При описании патогенеза приводится общепринятая теория патогенеза описываемого заболевания.

Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).

В этом разделе описываются предполагаемые морфологические изменения внутренних органов, картину которых можно себе представить по клиническим симптомам и данным ин- струментальных и лабораторных исследований.

Лечение

Лечение заболевания (только для академической истории болезни):

Описываются основные принципы лечения, назначаемого при данном заболевании. Необходимо привести характеристику и обоснование режима, диеты, медикаментозного и хи- рургического лечения с подразделением на этиологическую, патогенетическую, заместитель- ную и симптоматическую терапию, лечебной физкультуры и физиотерапевтических процедур. Следует привести обоснование, почему показана та или иная группа лекарственных препара- тов (механизмы действия, показания и противопоказания).

Лечение больного.

Указать рекомендации по режиму и диете. Отдельно привести рецептурные прописи конкретных препаратов, показанных данному больному.

Прогноз заболевания

Прогноз заболевания ставится в следующих направлениях: в отношении выздоровления, жизни, а также временной или постоянной потери трудоспособности, с учетом труда и быта больного.

Профилактика (первичная и вторичная)

При изложении профилактики должны быть описаны общие принципы профилактики данного заболевания (первичная профилактика) и конкретные индивидуальные профилактические указания больному с учетом его труда и быта (вторичная профилактика). Необходимо указать профилактику рецидивов заболевания.

Выписной эпикриз

Является заключительным разделом истории болезни, в котором должны быть кратко представлены основные клинические данные с оценкой индивидуальных особенностей течения болезни, проведенного лечения и дальнейшего прогноза.

В эпикризе необходимо отразить следующие пункты:

1. Паспортные данные. ФИО, возраст, профессия, поступил в стационар – экстренно или в плановом порядке, по какому поводу (причина госпитализации).
2. Жалобы (основные).
3. В клинике наблюдалось (указать только выявленные объективно отклонения со стороны общего состояния, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполо- вой, нервной системы); со стороны крови (назвать изменения), со стороны мочи (назвать из- менения), со стороны биохимических показателей (назвать изменения); изменения на ЭКГ, при рентгенологическом исследовании, при инструментальном обследовании, при консульта- ции специалистов (привести заключения).
4. Клинический диагноз

5. Лечение, которое проводилось в стационаре: В стационаре проводилась терапия

(режим, диета, указать группы препаратов, названия физиотерапевтических процедур, ЛФК), другие виды лечения. Под влиянием терапии состояние больного улучшилось, осталось без перемен или ухудшилось (в чем выражалось).

6. Прогноз в отношении трудоспособности благоприятный (неблагоприятный). Нуждается или нет в направлении на МСЭК.

7. Особенности разбираемого наблюдения: охарактеризовать, чем данное наблюдение отличается от классического описания.

8. Больной выписывается из стационара или передается для дальнейшей курации (дата) со следующими рекомендациями. Подробно привести рекомендации по режиму физической активности, диете, приему лекарств с названиями конкретных препаратов и их доз, вы- зову врачей на дом и дальнейшей диспансеризации в условиях стационара, поликлиники или врачами общей практики.

Дневник курации (прилагается к истории болезни)

Ведется ежедневно по указанному ниже образцу. Включает следующие основные разделы: дата, дневник, назначения. В дневнике необходимо отразить динамику состояния больного.

Дата	**Ежедневные записи**	**Назначения**
	Жалобы (на момент осмотра и за истек- шие сутки) Объективный статус:	Режим, диета. Исследования (конкретно) Лекарственная терапия (названия препаратов, разовые дозы, время приема, введения, ….)

Текст истории болезни должен быть написан аккуратным, четким и разборчивым почерком, без сокращения слов, желателен компьютерный вариант. Должны быть соблюдены следующие требования

1) строгое следование принятой форме истории болезни;
2) точность и логичность изложения;
3) исчерпывающая полнота необходимых сведений;
4) ясность изложения;
5) все подзаголовки разделов истории болезни должны быть выделены;
6) обязательно должны быть широкие поля для замечаний преподавателя;
7) историю болезни необходимо сдать на проверку преподавателю за два дня до окончания цикла, если история болезни будет сдана позже указанного срока, оценка снижается на 1-2 балла;
8) студент, получивший неудовлетворительную оценку за историю болезни, обязан перепи- сать ее с учетом замечаний преподавателя;
9) студент не получает зачета, если у него не сдана история болезни или он получил за нее неудовлетворительную оценку.

Соблюдение этих требований не пустая формальность, а проявление высокой сознательности и культуры студента - будущего молодого врача, правильного понимания им своего служебного долга.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению зна- ний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических за- дач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, си- стематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

«УТВЕРЖДАЮ»
Декан лечебного факультета
_____/ Ю.А.Климов /
«31» января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

ГИНЕКОЛОГИЧЕСКАЯ ЭНДОКРИНОЛОГИЯ

Специальность
31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль)
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва 2024

Методические материалы дисциплины (модуля) *«Гинекологическая эндокринология»* разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. №988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело

Методические материалы дисциплины (модуля) разработаны рабочей группой в составе: кандидат медицинских наук Смирнова О.А.

Методические материалы дисциплины (модуля) обсуждены и утверждены на заседании Ученого совета Лечебного факультета
Протокол № 1 от «31» января 2024 года

Декан факультета, кандидат мед.наук _____ Ю.А.Климов
(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ....4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)....4

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)....6

1.3. Перечень основной и дополнительной учебной литературы для освоения дисциплины (модуля)....10

1.4. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)....11

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)....11

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ....26

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗА- НЯТИЯМ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм орга- низации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного матери- ала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент техно- логии представления учебного материала путем логически стройного, систематически после- довательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, си- стематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдель- ные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятель- ной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследова- тельской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкре- тизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-по- нятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного мате- риала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи заключает в себе то, что в начале и конце каж- дого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучаю- щиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для вы- яснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных ре- зультатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Про- блемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размыш- ления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача со- держит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презента- цию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично ин- тегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единствен- ное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвле- кать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обу- чающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	**Содержание учебного материала**
Раздел 1. Женская репродуктивная система и методы ее исследования	
Тема 1.1. Анатомия и физиология женской репродуктивной системы.	Вопросы медицинской экспертизы. Диспансеризация. Структура и задачи гинекологического стационара. Этика и деонтология в деятельности врача. Ведение медицинской документации. МКБ. Персонализация оказания гинекологической по- мощи. Оказание помощи в экстренной форме. Анатомия, кровоснабжение и иннервация женских половых органов. Связочный аппарат матки. Регуляции репродуктив- ной системы. Методы обследования гинекологических больных: опрос и сбор анамнеза, объективное обследование: а) общее, б) специальное исследование тазовых органов (осмотр при помощи зеркал, влагалищное и бимануальное исследование). Дополни- тельные методы исследования: инструментальные, гормональ- ные, рентгенологические, эндоскопические, УЗИ, иммунологические и пр.).
Тема 1.2. Методы исследования в гинекологии.	
Раздел 2. Воспалительные заболевания женских половых органов	
Тема 2.1. Воспалительные заболевания гениталий неспецифической этиологии.	Физикальное обследование пациенток (в том числе лиц с ОВЗ и лиц пожилого возраста). Этиология, патогенез, классификация воспалительных заболеваний женских половых органов. Пути распространения. Клиника. Методы диагностики и лечения. ИППП, классификация. Современные методы диагностики: ПЦР и другие. Профилактика и лечение. Генитальный туберкулез. Ди- агностика, осложнения и лечение. Реабилитация репродуктивной функции. Этика врача при работе с пациентами с ИППП.
Тема 2.2. Воспалительные заболевания женских половых органов специфической этиологии. ИППП	
Раздел 3. Гинекологическая эндокринология.	
Тема 3.1. АМК: кровотечения, обусловленные овуляторной дисфункцией.	Классификация АМК. Этиопатогенез, классификация, диагностика дисфункциональных кровотечений. Методы остановки

Тема 3.2. Аменорея. Синдромы Шихана, Шерешевского-Тернера, Рокитанского-Майера и др. НЭС в гинекологии.	кровотечения. Гормональный гемостаз. Лечение и профилактика повторных кровотечений. Реабилитация репродуктивной функции. Этиология, клиника, диагностика аменореи. Методы коррекции гормональных нарушений и восстановления менструального цикла. Этиология, патогенез, клиника СПКЯ, предменструального, климактерического, посткастрационного синдромов. Методы диагностики. Лечение. Реабилитация репродуктивной функции.
Раздел 4. Онкогинекология. Нейроэндокринные нарушения	
Тема 4.1. Предопухолевые и опухолевые заболевания матки. Тема 4.2. Патология яични- ков.	Этиопатогенез, классификация миомы матки. Клиника. Методы диагностики и лечения. Показания к хирургическому ле- чению. Теории возникновения, классификация, клиника и диа- гностика эндометриоза. Методы консервативного и оператив- ного лечения. Гиперпластические процессы эндометрия. Класси- фикация. Диагностика. Современные методы лечения и реабили- тация. Факторы риска развития рака тела матки. Клиника, диа- гностика и лечение. Фоновые и предраковые заболевания, рак шейки матки. Составление плана лечения и дополнительных ис- следований, взаимодействие с врачами –специалистами. Совре- менные методы диагностики и лечения. Профилактика злокаче- ственных новообразований. Функциональные кисты яичников, диагностика, лечение. Доброкачественные и злокачественные опухоли яичников. Классификация, клиника, диагностика и диф.диагностика. Современные методы лечения. Реабилитация.
Раздел 5. Гинекологические операции при эндокринной патологии	
Тема 5.1. Типичные гинекологические операции. Эндоскопия в гинекологии Тема 5.2. Предоперационная подготовка и послеопе- рационное ведение женщин.	Хирургические операции на половых органах. Показания, условия. Варианты доступа. Объем операции. Техника выполне- ния. Предоперационное обследование и послеоперационное ве- дение гинекологических больных.

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисци- плине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учеб- ные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподава- телей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способно- стей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, рас- ширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием ак- тивных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события,

конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых

происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседаний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, дей- ствий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с испол- нением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в про- цессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (ме- тод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой об- становке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсцени- ровки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребно- сти и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других ви- дов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отли- чается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде пред- метно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать раци- ональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое со- держит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на про- стые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межлич- ностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и бо-

лее лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, плани- рование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается не- ограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный об- мен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей сто- роны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение спо- собствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5- 7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в тече- ние которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогиче- ский работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить ли- дера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная мо- дель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На кол- локвиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и об- суждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучаю- щимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую про- блему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обуча- ющийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разра- ботку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практи- ческих задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных обла- стей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - современная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оценивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как под- борка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

- Отработка практических навыков (в том числе по работе с аппаратурой) – в ходе выполнения практических занятий происходит отработка полученных теоретических знаний на практике, чтобы студент мог понять диагностическую ценность того или иного метода, иначе, оценить чувствительность данного метода к физиологическим изменениям в организме и т.д.. Кроме того, данные, полученные в ходе выполнения работ, не требующих специальных навы- ков и умений, например, манометрия или вариационная пульсометрия, могут быть использо- ваны в научных целях.

- Работа с историей болезни. Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам за- болеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной ис- тории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оцени- вать клинические факты.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. ЖЕНСКАЯ РЕПРОДУКТИВНАЯ СИСТЕМА И МЕТОДЫ ЕЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

1. Организация гинекологической помощи детям, подросткам и женщинам.
2. Анатомия и физиология женской репродуктивной системы.
3. Методы исследования в гинекологии.

РАЗДЕЛ 2. ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ

1. Воспалительные заболевания гениталий неспецифической этиологии.
2. Воспалительные заболевания женских половых органов специфической этиологии.
3. ИППП
4. Генитальный туберкулез.

РАЗДЕЛ 3. ГИНЕКОЛОГИЧЕСКАЯ ЭНДОКРИНОЛОГИЯ

1. АМК: кровотечения, обусловленные овуляторной дисфункцией.
2. Аменорея. Синдромы Шихана, Шерешевского-Тернера, Рокитанского-Майера и др.
3. НЭС в гинекологии.

РАЗДЕЛ 4. ОНКОГИНЕКОЛОГИЯ. НЕЙРОЭНДОКРИННЫЕ НАРУШЕНИЯ

1. Миома матки.
2. Эндометриоз.
3. Гиперплазия эндометрия. Рак тела матки.
4. Патология шейки матки.
5. Кисты яичников.
6. Образования яичников (доброкачественные и злокачественные)

РАЗДЕЛ 5. ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИИ В ЭНДОКРИНОЛОГИИ

1. Типичные гинекологические операции.
2. Эндоскопия в гинекологии.
3. Предоперационная подготовка и послеоперационное ведение женщин.

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Поликлиническая гинекология с курсом малой оперативной хирургии*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций,

семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

− знакомит с новым учебным материалом;

− разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;

− систематизирует учебный материал;

− ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

− внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;

− ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;

− внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;

− запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;

− постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;

− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-ис- следовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по за- данию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за ра- ботой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомен- дуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по воз- можности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, само- рефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподава- телем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в ме- тодических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на опре- деление основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые по- ясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно до- биваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт по- казывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запом- нить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочни- ком для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внима- тельное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятного слова. Содержание не всегда может быть по- нятно после первичного чтения.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавате- лем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснован- ным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логи- ческой структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседнев- ной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вы- текающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продол- жать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. refenre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов пол- ностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных уси- лий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности. Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются вы- писки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассмат- ривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список исполь- зованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней стра- нице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печат- ной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, ниж- нее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной ли- тературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог об- суждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с науч- ной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения фор- мулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный во- прос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с со- временностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдви- нутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосред- ственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться норма- тивно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ре- сурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающи- еся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца
– 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровож- дать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостат- ком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходи- мый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложен- ный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 ми- нут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10

минут. Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко из- лагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:
- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.
3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.
4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.
5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диа- грамм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в ра- бочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, по- священным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отража- ющая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых зна- ний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, пред- ставленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изу- чении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не суще- ственными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; использу- ются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются фор- мулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения приня- того решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование приня- тому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Методические указания по работе с учебной историей болезни.

Умение диагностировать болезнь – основная задача, которую решает врач в своей повседневной профессиональной деятельности. История болезни представляет важнейший медицинский документ, который имеет лечебно-диагностическое, научное и юридическое значение. В процессе работы над учебной историей болезни студент приобретает умение общаться с больным (вести расспрос), осваивает навыки осмотра, начинает применять на практике полученные теоретические знания по нозологическим формам заболеваний, что способствует формированию клинического мышления. Написание учебной истории болезни – это активный творческий процесс, требующий подготовки во время занятий с преподавателем и самостоятельной работы, способности осмысливать и правильно оценивать клинические факты.

Схема истории болезни

Титульный лист (отдельная страница)

1. Паспортная часть.
2. Жалобы: основные и найденные при опросе по системам органов.
3. Анамнез основного и сопутствующих заболеваний.
4. Анамнез жизни.
5. Данные объективного исследования больного.
6. Обоснование предварительного диагноза и его формулировка.
7. План обследования.
8. Данные лабораторных и инструментальных исследований, заключения консуль- тантов.
9. Окончательный клинический диагноз (обоснование и формулировка).
10. Дифференциальный диагноз.
11. Этиология и патогенез (только для академической истории болезни).
12. Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).
13. Лечение основного заболевания (только для академической истории болезни).
14. Лечение больного и его обоснование.
15. Прогноз.
16. Профилактика (первичная и вторичная).
17. Эпикриз.
18. Дневник курации.
19. Список использованной литературы. Примечание:

В академическую учебную историю болезни включены все разделы, а в клиническую – в исключением пп. 11-13 (этиология и патогенез, патологоанатомические изменения в органах и л ние основного заболевания).

Паспортная часть

Фамилия, имя, отчество больного, возраст, профессия.

Жалобы

В истории болезни отражаются жалобы больного:

1. на момент поступления в стационар,
2. на момент начала курации,
3. жалобы при опросе по системам.

После вопроса о жалобах больного, ему предоставляется возможность самостоятельно изложить все свои ощущения.

Далее врачом задаются отдельные вопросы, при помощи которых он стремится, возможно, подробнее выяснить и детализировать основные жалобы больного. Расспрос ведется по следующей схеме: характер, локализация патологических ощущений, их продолжительность, когда они возникают и чем купируются.

Например, при жалобах на боли соответствующими вопросами выясняется:

1) локализация боли, место отражения боли (иррадиация),

2) время появления болей (днем, ночью), их длительность (постоянные, приступообразные – сколько продолжаются по времени),

3) интенсивность боли (сильная, слабая, мешает, не мешает сну, работе и т. д.),

4) характер боли (колющая, режущая, тупая, ноющая, сжимающая, давящая и т.д.),

5) причина, вызывающая боль (физические нагрузки, определенное положение тела, дыхание, прием пищи, эмоциональное состояние и т. п.), и

6) чем купируется (лекарственные препараты, прием пищи, в покое, изменение по- ложения тела).

Далее, с помощью наводящих вопросов следует провести детальный опрос о состоянии остальных систем организма (исключая систему, состояние которой описано в основных жа- лобах).

Опрос по системам органов – в историю болезни записываются только патологические отклонения.

1. Сердечно-сосудистая система: боли за грудиной и в левой половине грудной клетки (их характеристики), одышка, сердцебиение, перебои в работе сердца, отеки, и пр.

2. Дыхательная система: одышка, кашель, боли в грудной клетке, характер мокроты.

3. Система пищеварения: боли в животе, их локализация, иррадиация, длительность, нарушение аппетита, диспепсические явления, характер стула,

4. Мочевыделительная система: дизурические явления, боли в поясничной области, изменения характера мочи.

5. Нервная система: работоспособность, уравновешенность нервных процессов, раздражительность, характер сна (легко ли засыпает, глубина сна, сколько часов спит подряд, легко ли просыпается, прибегает ли к снотворным и наркотикам).

Анамнез данного заболевания

Начало болезни: когда и как началось заболевание, внезапно или постепенно, каковы были его первые проявления, значение условий внешней среды (профессиональных, бытовых, климатических факторов).

Состояние больного непосредственно перед заболеванием: имелись ли психические травмы, переутомление, термические влияния, погрешности в диете, возможности заражения, предполагаемая причина заболевания.

Течение заболевания, последовательность проявления и развития различных симптомов, периоды обострения и ремиссии.

Результаты проведенных ранее исследований: лабораторные анализы, рентгенологиче- ские и ЭКГ-данные и т. д. (в т. ч. по выписным документам из других стационаров).

Способы лечения, применявшиеся до поступления в клинику, в т.ч. на амбулаторном этапе: медикаментозные, хирургические, физиотерапевтические, санаторно-курортные, диетические и их эффективность.

Непосредственные причины данной госпитализации: ухудшение состояния, безуспешность предыдущего лечения, поступление в порядке неотложной помощи, уточнение диагноза.

Изменение в самочувствии больного за время пребывания в клинике.

При наличии конкурирующего заболевания пишется второй анамнез болезни.

Анамнез жизни

Образование и профессиональный анамнез: образование, профессия и профессионально-производственные условия, наличие (и каких) неблагоприятных профессиональных факторов.

Жилищные условия (удовлетворительные или неудовлетворительные), режим питания и его характеристика (рациональное, злоупотребление солью, жирами и т. д.), характеристика личного гигиенического режима (физическая активность, прогулки, занятия спортом).

Перенесенные заболевания и травмы, контузии ранения (при наличии сопутствующих заболеваний вне обострения и не влияющих на тяжесть состояния больного, описать их в

этом разделе).

Привычные интоксикации: курение, злоупотребление алкоголем, наркотики, как часто и с какого возраста.

Гинекологический анамнез: начало менструаций, число беременностей, родов, абортов. При наличии климакса – с какого возраста, его проявления.

Наследственность: здоровье и причина смерти родителей, братьев, сестер (особое внимание обратить на патологию, имеющую значение для заболевания больного).

Семейная жизнь: время женитьбы (замужества), здоровье детей.

Аллергологический анамнез: переносимость лекарств, наличие аллергических реакций на лекарственные препараты, пищевые продукты и т.п. с описанием клиники аллергической реакции (в виде вазомоторного ринита, крапивницы, отека Квинке и др.).

Эпидемиологический анамнез: перенесенные желтухи, инфекционные заболевания, ге- мотрансфузии в течение всей жизни, инъекции лекарств, выезд за пределы постоянного места жительства (Ленинградской области) в течение последних 6 месяцев, контакт с инфекцион- ными больными, характер стула.

Страховой анамнез: работает или не работает, пенсионер, длительность последнего больничного листка, общая продолжительность больничных листков по данному заболеванию за последние 12 мес. Наличие и группа инвалидности с какого года.

Данные объективного исследования больного

Оценка тяжести общего состояния больного (удовлетворительное, средней тяжести, тя- желое). Сознание (ясное, спутанное, сопорозное, коматозное). Положение в постели (актив- ное, пассивное, вынужденное с его особенностями). Телосложение (правильное, наличие ско- лиоза или других деформаций грудной клетки, особенности строения черепа и т. д.). Рост. Вес. Тип конституции (нормостеник, астеник, гиперстеник).

Кожа и слизистые оболочки: окраска (бледность, цианоз, желтушность, пигментация), эластичность, плотность, влажность. Сыпи, рубцы, расчёсы, изъязвления, сосудистый рисунок. Волосяной покров (выпадение волос, недостаточное или чрезмерное оволосение и его распределение). Ногти, их форма, ломкость. Подкожная жировая клетчатка, её распределение, толщина кожной складки на уровне пупка. Отеки - их локализация, характер, теплые или хо- лодные, изменение кожи над отеками.

Лимфатические узлы: описание по группам величины, консистенции, болезненности, подвижности, спаянности между собой и с кожей. Описание зева, миндалин.

Описание щитовидной железы: величина, наличие узлов, консистенция, болезненность при пальпации. Глазные симптомы (экзофтальм, симптомы Грефе и Мебиуса).

Опорно-двигательный аппарат: степень развития мышц, их тонус и сила. Активная и пассивная подвижность суставов, их деформация, припухлость, болезненность, ограничение функции, хруст при движении.

Система органов кровообращения.

Пульс, его частота, ритм, напряжение, наполнение, высота пульсовой волны. Сравнение пульса правой и левой руки (симметричность). Сосудистая стенка вне пульсовой волны прощупывается или нет. Осмотр и ощупывание доступных пальпации артерий в различных областях тела (височных, сонных артерий и артерий верхних и нижних конечностей). Наличие шума над почечными артериями.

Состояние вен – осмотр и ощупывание вен, набухание шейных вен, венозные коллатерали брюшной и грудной стенки, варикозное расширение вен.

Артериальное давление на правой и левой руке.

Осмотр и ощупывание сердечной области. Выпячивание области сердца (сердечный горб). Верхушечный толчок, его локализация, сила и протяженность, при наличии описание сердечного толчка, диастолического и систолического дрожания в прекардиальной области, эпигастральной и ретростернальной пульсаций. Перкуссия границ относительной и абсолютной сердечной тупости (по межреберьям). Перкуссия сосудистого пучка в 1 и 2 межреберье с двух сторон от грудины.

Аускультация во всех пяти точках выслушивания сердца. Сила, характер, ритм, расщепление и раздвоение тонов, акценты. Шумы: их характер (систолический, пресистолический, диастолический), локализация, сила, тембр, проведение шумов. Изменение шумов

после

физического напряжения и при перемене положения тела. Шум трения перикарда. Кроме сло- весной характеристики, в истории болезни нарисовать «фонокардиограмму» определяемую над всеми точками выслушивания сердца.

Система органов дыхания.

Форма грудной клетки, ее деформация или асимметрия. Состояние межреберий, запа-дение отдельных частей грудной клетки. Тип дыхания. Состояние дыхания (равномерность движения грудной клетки при дыхании, отставание той или иной половины). Глубина, ритм, частота дыхания в минуту. Одышка и ее характер.

Ощупывание ребер, грудины, межреберий (припухлость, деформация, болезненность). Голосовое дрожание на передней, боковой и задней поверхности (симметричность или усиле- ние с одной из сторон).

Топографическая перкуссия легких: Перкуторное определение нижней границы легоч- ного звука слева и справа по опознавательным линиям.

Сравнительная перкуссия легких, характер перкуторного тона в различных симметрич- ных отделах легкого по передней, боковой и задней поверхностям.

Аускультация легких: характер дыхательных шумов, хрипы, их локализация, количе-ство, характер (сухие и влажные), крепитация, шум трения плевры.

Система органов пищеварения и брюшной полости.

Осмотр полости рта и зева (язык, зубы, десны, нёбо).

Живот — участие в акте дыхания, форма, симметричность, особенности кожи живота, выбухание брюшной стенки в отдельных областях, вздутие, грыжи, расхождение прямых мышц, состояние пупка. Видимая перистальтика.

Поверхностная пальпация живота: в подложечной области, в подреберьях, в боковых, околопупочном и подвздошных отделах, над лоном. Определение болезненности, а также зон повышенной чувствительности. Глубокая пальпация кишечника и желудка (область пальпа- ции, форма, подвижность, уплотнение, плеск, урчание). При пальпации новообразований ука- зывается их локализация, размер болезненность. Определение методом перкуссии наличия свободной жидкости в брюшной полости в различных положениях больного, феномен флюк- туации.

Перкуторное определение размеров печени по Курлову. Пальпация печени и определе- ние степени ее выступания из-под реберной дуги, консистенция, болезненность, характер края. Наличие пульсации печени. Пальпация желчного пузыря. Симптомы Мерфи, Ортнера. При исследовании поджелудочной железы проводится глубокая пальпация в холе-дохо-панкреатико-дуоденальной зоне и в области между пупком и левым подреберьем (по Гротту). Указываются болезненность, увеличение размеров.

Селезенка. Пальпация селезенки (выстояние нижнего полюса из-под реберной дуги, плотность, болезненность, характер края). Перкуторное определение ее границ по Курлову.

Система мочевыделения. Пальпация почек, их форма, величина, оценивается болезнен- ность при поколачивании по поясничной области с двух сторон.

Нервная система: психическое состояние. Вегетативная нервная система (побледнение кожи или покраснение, похолодание конечностей, акроцианоз, слюнотечение, потливость). Особенности походки. Зрачковые, сухожильные и кожные рефлексы. Патологические ре- флексы. Тремор.

Предварительный диагноз и его обоснование

Предварительный диагноз должен логически вытекать из фактов, полученных при выяснении жалоб, сборе анамнеза и объективном исследовании больного. Перед формулиров- кой предварительного диагноза следует его обоснование:

На основании жалоб больного (каких именно ……), данных анамнеза (болезни, жизни ……)и данных объективного обследования (каких, конкретно ……) можно поставить предва- рительный диагноз.....В формулировке предварительного диагноза должны быть выделены: основное заболевание, осложнения и сопутствующие.

Обосновывается основное заболевание (если их несколько, то каждое отдельно), осложнения основного заболевания, сопутствующие заболевания.

План обследования больного

При составлении плана обследования больного следует учитывать, что его проведение преследует две цели:

– доказательство (верификация) основного предварительного диагноза и исключение других заболеваний со сходной клинической симптоматикой (дифференциальная диагностика), и

– определение общего функционального статуса больного.

План обследования должен включать все необходимые для больного лабораторные и инструментальные исследования и объяснение, с какой целью будет применяться тот или иной метод обследования.

Данные лабораторных и инструментальных исследований и заключения консультантов (копируются из истории болезни курируемого больного)

В учебной истории болезни следует сделать выводы по выявленным изменениям в лабораторных исследованиях.

Формулировка окончательного клинического диагноза и его обоснование

Должны быть приведены все обоснования окончательного диагноза по следующей схеме: На основании: жалоб больного на: ……; – на основании анамнеза заболевания: ……; анамнеза жизни : ……; – данных объективного обследования: ……; – на основании результатов лабораторных и инструментальных исследований (описать только те изменения в анализах и данных исследований, которые подтверждают диагноз); – на основании данных клиниче- ского наблюдения: ……; можно поставить окончательный диагноз:

Основное заболевание.

Осложнения.

Сопутствующие.

Дифференциальный диагноз (только для академической истории болезни)

Анализу и синтезу должны подвергаться не только жалобы, анамнез и объективные данные, но и результаты лабораторного и инструментального исследований. За основу берется один из ведущих симптомов диагностированного заболевания, и затем последовательно сопо- ставляются те заболевания, при которых встречается данный симптом (не менее двух заболе- ваний). В результате сравнения заболеваний делается вывод о диагнозе больного.

Этиология и патогенез заболевания (только для академической истории болезни).

Изложение этого раздела заключается в описании причин, вызвавших возникновение и развитие заболевания. Указываются современные взгляды (с учетом материалов лекций и практических занятий) на этиологию основного заболевания.

При описании патогенеза приводится общепринятая теория патогенеза описываемого заболевания.

Патологоанатомические изменения в органах (только для академической истории болезни).

В этом разделе описываются предполагаемые морфологические изменения внутренних органов, картину которых можно себе представить по клиническим симптомам и данным ин- струментальных и лабораторных исследований.

Лечение

Лечение заболевания (только для академической истории болезни):

Описываются основные принципы лечения, назначаемого при данном заболевании. Необходимо привести характеристику и обоснование режима, диеты, медикаментозного и хи- ругического лечения с подразделением на этиологическую, патогенетическую, заместитель- ную и симптоматическую терапию, лечебной физкультуры и физиотерапевтических процедур. Следует привести обоснование, почему показана та или иная группа лекарственных препара- тов (механизмы действия, показания и противопоказания).

Лечение больного.

Указать рекомендации по режиму и диете. Отдельно привести рецептурные прописи конкретных препаратов, показанных данному больному.

Прогноз заболевания

Прогноз заболевания ставится в следующих направлениях: в отношении выздоровления, жизни, а также временной или постоянной потери трудоспособности, с учетом труда и быта больного.

Профилактика (первичная и вторичная)

При изложении профилактики должны быть описаны общие принципы профилактики данного заболевания (первичная профилактика) и конкретные индивидуальные профилактические указания больному с учетом его труда и быта (вторичная профилактика). Необходимо указать профилактику рецидивов заболевания.

Выписной эпикриз

Является заключительным разделом истории болезни, в котором должны быть кратко представлены основные клинические данные с оценкой индивидуальных особенностей течения болезни, проведенного лечения и дальнейшего прогноза.

В эпикризе необходимо отразить следующие пункты:

1. Паспортные данные. ФИО, возраст, профессия, поступил в стационар – экстренно или в плановом порядке, по какому поводу (причина госпитализации).
2. Жалобы (основные).
3. В клинике наблюдалось (указать только выявленные объективно отклонения со стороны общего состояния, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполо- вой, нервной системы); со стороны крови (назвать изменения), со стороны мочи (назвать из- менения), со стороны биохимических показателей (назвать изменения); изменения на ЭКГ, при рентгенологическом исследовании, при инструментальном обследовании, при консульта- ции специалистов (привести заключения).
4. Клинический диагноз
5. Лечение, которое проводилось в стационаре: В стационаре проводилась терапия (режим, диета, указать группы препаратов, названия физиотерапевтических процедур, ЛФК), другие виды лечения. Под влиянием терапии состояние больного улучшилось, осталось без перемен или ухудшилось (в чем выражалось).
6. Прогноз в отношении трудоспособности благоприятный (неблагоприятный). Нуждается или нет в направлении на МСЭК.
7. Особенности разбираемого наблюдения: охарактеризовать, чем данное наблюдение отличается от классического описания.
8. Больной выписывается из стационара или передается для дальнейшей курации (дата) со следующими рекомендациями. Подробно привести рекомендации по режиму физической активности, диете, приему лекарств с названиями конкретных препаратов и их доз, вы- зову врачей на дом и дальнейшей диспансеризации в условиях стационара, поликлиники или врачами общей практики.

Дневник курации (прилагается к истории болезни)

Ведется ежедневно по указанному ниже образцу. Включает следующие основные разделы: дата, дневник, назначения. В дневнике необходимо отразить динамику состояния больного.

Дата	**Ежедневные записи**	**Назначения**
	Жалобы (на момент осмотра и за истек- шие сутки) Объективный статус:	Режим, диета. Исследования (конкретно) Лекарственная терапия (названия препаратов, разовые дозы, время приема, введения, ….)

Текст истории болезни должен быть написан аккуратным, четким и разборчивым почерком, без сокращения слов, желателен компьютерный вариант. Должны быть соблюдены следующие требования

1) строгое следование принятой форме истории болезни;
2) точность и логичность изложения;
3) исчерпывающая полнота необходимых сведений;
4) ясность изложения;

5) все подзаголовки разделов истории болезни должны быть выделены;
6) обязательно должны быть широкие поля для замечаний преподавателя;
7) историю болезни необходимо сдать на проверку преподавателю за два дня до окончания цикла, если история болезни будет сдана позже указанного срока, оценка снижается на 1-2 балла;
8) студент, получивший неудовлетворительную оценку за историю болезни, обязан перепи- сать ее с учетом замечаний преподавателя;
9) студент не получает зачета, если у него не сдана история болезни или он получил за нее неудовлетворительную оценку.

Соблюдение этих требований не пустая формальность, а проявление высокой сознательности и культуры студента - будущего молодого врача, правильного понимания им своего служебного долга.

Методические указания по разбору тематического больного.

При разборе тематического больного необходимо правильно оценить имеющиеся сведения о его жалобах, анамнезе, данных объективного обследования и дополнительных методов исследования. Грамотно провести дифференциальную диагностику для формирования ди- агноза и схемы лечения пациента.

Методические указания по разбору истории болезни.

Разбор истории болезни пациента проводится для уточнения клинической картины болезни, систематизации знаний о ее патогенезе и прогнозе, проверки знаний обучающихся по дифференциальной диагностике, тактике обследования и лечения пациента с данной патологией. При подготовке к разбору истории болезни необходимо обобщить знания по данным вопросам, подготовиться к дискуссии с коллегами

Методические указания по курации больного.

Курация пациента складывается из умений общения с больным; сбора, анализа и обоб- щения полученных сведений; навыков группировки полученной информации в синдромы, по- становки предварительного и клинического диагноза, его обоснование.

Очень важно проанализировать все данные о жалобах пациента, его анамнезе, данных объективного и дополнительного обследования, результатов лечения для понимания клиниче- ского течения болезни, ее этиологии и патогенеза для грамотного формирования программы диагностики, дифдиагностики, лечения и реабилитации больного.

Методические указания для подготовки к экзаменам и зачетам.

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению зна- ний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических за- дач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, си- стематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

УТВЕРЖДАЮ
декан факультета
_____С.В. Пивнева
24 января 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ) ВВЕДЕНИЕ В АНАЛИТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ИНФОРМАЦИОННЫХ РЕСУРСОВ

Специальность

31.05.01 Лечебное дело

Направленность
Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ –
ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА

Форма обучения
Очная

Москва, 2024 г.

Методические материалы по дисциплине (модулю) «Введение в аналитические исследования информационных ресурсов» разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы специалитета по специальности «Лечебное дело»

Методические материалы по дисциплине (модулю) разработаны рабочей группой в составе: Щербаков Андрей Юрьевич, заведующий кафедрой "Когнитивно-аналитических и нейро-прикладных технологий" РГСУ, доктор технических наук, профессор.

Методические материалы по дисциплине (модулю) обсуждены и утверждены на заседании кафедры "Когнитивно-аналитических и нейро-прикладных технологий" .

Протокол № 2 от «24» января 2024 г.

Заведующий кафедрой
доктор технических наук,
профессор _____ А.Ю.Щербаков
(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ 4

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю) 4
1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю) 8

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ 13

Приложение № 1 к методическим материалам по дисциплине (модулю). Конспекты лекционных занятий по дисциплине (модулю) 22

КОНСПЕКТЫ ЛЕКЦИОННЫХ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ) 22

Приложение № 2 к методическим материалам по дисциплине (модулю). Конспекты практических занятий по дисциплине (модулю) 26

КОНСПЕКТЫ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ) 26

Приложение № 3 к методическим материалам по дисциплине (модулю). Учебно-наглядные пособия по дисциплине (модулю) 29

УЧЕБНО-НАГЛЯДНЫЕ ПОСОБИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ) 29

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ 37

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ

1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция – один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм организации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного материала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент технологии представления учебного материала путем логически стройного, систематически последовательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, систематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдельные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятельной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследовательской работе; отчетность по курсу.
- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.
- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.
- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкретизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-понятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.
- Лекция-беседа – непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией, диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия – свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного материала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.
- Лекция с применением обратной связи – особый тип лекционного занятия, при котором в начале и конце каждого раздела лекции преподавателем задаются вопросы. Вопрос в начале раздела задается для того, чтобы узнать, насколько обучающиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для выяснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных результатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.
- Проблемная лекция – опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Проблемный вопрос – это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размышления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача содержит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.
- Программированная лекция-консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов.

В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить для проведения лекции презентацию, которую можно органично интегрировать во все вышеупомянутые типы лекций в качестве формы визуальной поддержки.

В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единственное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов – это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвлекать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обучающихся в проблематику.

Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
РАЗДЕЛ 1. Аналитическая работа в глобальных сетях и информационных системах	
Тема 1.1. Понятие аналитической работы в глобальных сетях и информационных системах. Определение стартового уровня владения компетенцией. Основы поиска информации	Основные понятия современных глобальных информационных систем. Источник информации в современном понимании. Модель компьютерной системы. Подсистемы или компоненты компьютерной системы. Компьютерная система и системный аналитик. Задачи системных исследований, предназначенных для принятия адекватных управленческих решений. Сущность, принципы, общие методы, законы информационно-аналитической работы. Модель вычислительной системы, принадлежащей фон Нейману. Понятие субъектов и объектов компьютерной системы. Отличие понятия «субъекта компьютерной системы» от

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
	«пользователя-человека». Источники информации и их свойства. Аналитика в глобальных сетях. Этапы проведения системных исследований с использованием информационных систем. Обзор поисковых систем. Профессиональный поиск, как составная часть работы аналитика. Способы, которыми поисковые машины выполняют свои функции.
Тема 1.2. Специальные главы математики, необходимые для работы аналитика (основы комбинаторики, теории вероятностей и теории множеств). Категории системного анализа	Связь математики и современных инструментов анализа данных. Особенности применения линейной алгебры в анализе данных. Практическое значение производной и интеграла. Алгоритм градиентного спуска, который лежит в основе нейронных сетей и градиентного бустинга. Методы линейной регрессии и сингулярного разложения. Связь собственных чисел с матричными разложениями PCA и SVD. Размерность больших данных и их визуализация. Теорема Байеса и другие формулы теории вероятностей, понятие A/B-тест, доверительный интервал и бутстрап. Понятие системы, характеристика основных определений системы, свойства и структура систем. Понятие системного анализа и его основные принципы. Виды категорий системного анализа. Основные представления системного анализа как методологии решения проблем.
Тема 1.3. Основные механизмы поиска в поисковой машине. Подходы к определению достоверности информации	Этапы проведения системных исследований. Три рабочие фазы проведении системных исследований в открытых сетях и общедоступных массивах информации. Декомпозиция поискового запроса. Дополнительный поиск и перекрестные проверки для подтверждения достоверности полученных данных. Средства контроля достоверности информации. Подготовка заключения аналитика для передачи информации заказчику поисковых работ. Дополнительные требования профессионального поиска в Интернете: полнота, достоверность, скорость. Основная задача поисковых систем. Условное разделение поисковых систем на два класса. Три основных и принципиально одинаковых функций работы поисковых машин. Специальная программа-робот спайдер (spider, паук) для построения списка слов, найденных на странице. Работа поисковой машины на примере. Обзор поисковых систем. Рекомендации по практическому нахождению информации с помощью поисковых систем. Дополнительные операторы, позволяющие получить дополнительную информацию о поиске. Работа с различными числовыми данными.
Тема 1.4. Уточнение информации из различных источников, применение альтернативных источников информации	Понятие информации. Информационный канал. Подходы к определению информации. Теория К. Шеннона. Основные аспекты теории информации. Источник информации. Первичные источники информации. Вторичные источники информации. Классификация информационных ресурсов сети Интернет. Структура источников деловой информации. Основные критериальные характеристики информационного поиска. Оценки результатов поиска информации. Информация из поискового массива. Закон целевой достаточности информации. Дискретные и непрерывные сообщения, передатчик, канал передачи, приемник, получатель. Кибернетико-семиотический

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
	подход к теории информации. Структурно-синтаксический, логико-семантический и прагматический аспекты природы информации. Прагматический аспект понятия «информации». Оценка достоверности информации по схеме Кента. Категории альтернативных источников информации. Что такое "альтернативные данные". Альтернативные источники информации как инструмент конкурентной разведки.
РАЗДЕЛ 2. Работа с большими данными	
Тема 2.1. Работа с большими данными. Словари и библиометрия. Базы данных РИНЦ и наукометрия. Определение местоположений и параметров организаций и юридических лиц	Понятие больших данных. Направления применения больших данных. История развития наукометрии. Наукометрическая база данных. Какие наукометрические базы данных есть в России. Основные наукометрические показатели. Виды научных баз данных. Библиометрия как научная дисциплина. Российский индекс научного цитирования (РИНЦ). Использование "индексов цитирования "для оценки результативности научной деятельности. Цель РИНЦ. Обзоры наукометрических индикаторов и ресурсов. Основные задачи, которые решает проект РИНЦ. Международные наукометрические базы данных. Что означает "геолокация". Практическое применение геолокации. Как работает геолокация. Геопозиция: что такое и как она определяется. Методы определения геопозиции.
Тема 2.2. Сравнение больших массивов текстовых данных. Анализ книг и справочников	Наилучшее определение категории Большие данные (Big Data). Большие данные и бизнес-аналитика. Методики анализа больших данных. Метод преобразования и сравнения текстовой информации. Инструменты и способы анализа текстовой информации. Типовая функциональная архитектура системы текстовой аналитики. Четыре фактора, влияющих на выбор системы анализа текстовой информации.
Тема 2.3. Статистический анализ информации. Основные понятия статистики текста	Виды научной и прикладной деятельности в области статистических методов анализа данных (по степени специфичности методов, сопряженной с погруженностью в конкретные проблемы). Дисперсионный анализ. Цель и сущность. Методы статистического анализа текста. Частотной анализ. Ранжирование данных. Закон Бредфорда-Ципфа. Контент-анализ. История появления контент-анализа. Процедура контент-анализа. Сбор и первичная обработка данных контент-анализа. Интерпретация и синтезирование результатов. Виды контент-анализа. Назначение контент-анализа.
Тема 2.4. Системы автоматизированного перевода. Подходы к мультиязыковому поиску	Принцип работы современного машинного перевода. Автоматизированный и машинный переводы. Системы автоматизированного перевода. Условные категории задач обработки текста. Извлечение смысла. Неструктурированные данные. Анализ неструктурированных данных. Автоматическая обработка текстов (АОТ). Компьютерная лингвистика. Методы машинного обучения, статистического анализа. модель Маркова, логические модели и модификации этих методов с учетом специфики Больших Данных. Джорджтаунский эксперимент. Задачи компьютерной лингвистики. Анализ и градация мнений. Анализ тональности высказываний. Классификация текстов по темам. Генерация речи. Ведение диалога. Проверка правописания.

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
	Извлечение смысла из текста. Поиск ответов на вопросы. Классификация системы АОТ. Мультиязычные системы. Три способа реализации мультиязычности.

1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)

Практические занятия – одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учебные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподавателей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий состоит в развитии познавательных способностей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, расширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия проводятся традиционными технологиями или с использованием активных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических занятий:

- Деловая игра – это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры – на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседаний). Исполнение ролей (ролевые игры) – в этих играх отрабатывается тактика поведения, действий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с исполнением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в процессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (метод инсценировки) – в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой обстановке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсценировки – научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребности и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других видов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отличается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т. д.) и в виде предметно-содержательных моделей, (например, игры-

путешествия, когда надо разработать рациональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое содержит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на простые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training, от train – обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межличностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа (Майевтика) – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия – это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, планирование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается неограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный обмен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей стороны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения

определённого результата – сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение способствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников – 5-7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в течение которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогический работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить лидера и др.

- Круглый стол – общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная модель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум – (лат. colloquium – разговор, беседа) – одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На коллоквиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и обсуждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучающимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую проблему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обучающийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» («мозговая атака», англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов – это способ достижения дидактической цели через детальную разработку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практических задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных областей.

- Брифинг (англ. briefing от англ. brief – «короткий», «недолгий») – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (от англ. portfolio – «портфель», «папка») – современная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оценивания результатов образовательной и профессиональной деятельности.

Портфолио как подборка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. Аналитическая работа в глобальных сетях и информационных системах.

Тема 1.1.: Понятие аналитической работы в глобальных сетях и информационных системах. Определение стартового уровня владения компетенцией. Основы поиска информации.

Вопросы для самоподготовки:

1. Дайте определение модели компьютерной системы (КС).
2. Назовите задачи системных исследований, предназначенных для принятия адекватных управленческих решений.
3. Сформулируйте сущность и принципы информационно-аналитической работы.
4. Выделите и раскройте три рабочие фазы при проведении системных исследований в открытых сетях и общедоступных массивах информации.
5. Сформулируйте важнейшие свойства субъектов и объектов, которые относятся к числу системообразующих компонентов компьютерной системы.
6. Сравните поисковые системы для поиска информации в интернете.

Тема 1.2.: Специальные главы математики, необходимые для работы аналитика (основы комбинаторики, теории вероятностей и теории множеств). Категории системного анализа

Вопросы для самоподготовки:

1. Расскажите об особенностях применения линейной алгебры в анализе данных.
2. Раскройте содержание теоремы Байеса и других формул теории вероятностей.
3. Расскажите практическое значение производной и интеграла.
4. Опишите алгоритм градиентного спуска, который лежит в основе нейронных сетей и градиентного бустинга.
5. Дайте определение системного анализа и сформулируйте его основные принципы.
6. Назовите виды категорий системного анализа.

Тема 1.3.: Основные механизмы поиска в поисковой машине. Подходы к определению достоверности информации.

Вопросы для самоподготовки:

1. Назовите этапы проведения системных исследований. Опишите три рабочие фазы проведения системных исследований в открытых сетях и общедоступных массивах информации.
2. Сформулируйте основную задачу поисковых систем. Обзор поисковых систем.
3. Покажите работу поисковой машины на примере системы.
4. Опишите средства контроля достоверности информации.
5. Выполните подготовку заключения аналитика для передачи информации заказчику поисковых работ.

Тема 1.4.: Уточнение информации из различных источников, применение альтернативных источников информации.

Вопросы для самоподготовки:

1. Раскройте понятие информации, информационного канала. Перечислите подходы к определению информации.
2. Что такое первичные и вторичные источники информации.
3. Назовите критерии характеристик информационного поиска.
4. Опишите теорию К.Шеннона.
5. Выполните оценку результатов поиска информации.
6. Сформулируйте закон целевой достаточности информации.
7. Что такое "альтернативные данные". Альтернативные источники информации как инструмент конкурентной разведки.

РАЗДЕЛ 2. Работа с большими данными

Тема 2.1.: Работа с большими данными. Словари и библиометрия. Базы данных РИНЦ и наукометрия. Определение местоположений и параметров организаций и юридических лиц.

Вопросы для самоподготовки:

1. Дайте определение понятия Больших данных.
2. Проанализируйте области применения Больших данных.
3. Расскажите историю развития наукометрии.
4. Дайте определение библиометрии как научной дисциплины.
5. Что является объектами изучения в библиометрических исследованиях.
6. Перечислите наукометрические базы данных в России.
7. Что такое Российский индекс научного цитирования (РИНЦ). Назовите цель и основные задачи, которые решает проект РИНЦ.
8. Расскажите о геолокации и геопозиция. Покажите их соотношение друг с другом.

Тема 2.2.: Сравнение больших массивов текстовых данных. Анализ книг и справочников.

Вопросы для самоподготовки:

1. Выполните сравнительную характеристику категорий "Большие данные и бизнес-аналитика".
2. Опишите Метод преобразования и сравнения текстовой информации.
3. Назовите инструменты и способы анализа текстовой информации.
4. Какие факторы влияют на выбор системы анализа текстовой информации.

Тема 2.3.: Статистический анализ информации. Основные понятия статистики текста.

Вопросы для самоподготовки:

1. Дайте определение статистического анализа информации.
2. Расскажите о видах научной и прикладной деятельности в области статистических методов анализа данных.
3. Опишите методы статистического анализа текста.
4. В чем заключается цель и сущность дисперсионного анализа

5. Раскройте содержание понятия контент-анализа. Виды и назначение контент-анализа.

Тема 2.4.: Системы автоматизированного перевода. Подходы к мультиязыковому поиску

Вопросы для самоподготовки:

1. Расскажите о развитии систем машинного перевода. Что такое Джорджтаунский эксперимент.
2. В чем отличие машинного(автоматического) перевода от автоматизированного перевода.
3. Назовите основные направления развития систем машинного перевода (Machine Translation, MT).
4. Раскройте содержание понятия Системы автоматизированного перевода.
5. Расскажите о принципах безопасного внедрения мультиязычности и тонкостях ее настройки.

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекционных и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к лекционному занятию заключается в следующем.

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

- знакомит с новым учебным материалом;
- разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизирует учебный материал;
- ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

- внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
- ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;
- внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;
- запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;
- постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;

− узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

Подготовка к практическому занятию.

При подготовке и работе во время проведения практических занятий следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к практическому занятию заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения практического занятия включает:

− консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

− самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа – планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомендуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по возможности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, саморефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине (модулю). Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподавателем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в методических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на определение основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые поясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно добиваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт показывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запомнить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочником для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное – это внимательное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной

последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседневной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вытекающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продолжать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. referre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов полностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных усилий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности.

Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются выписки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассматривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список использованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней странице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печатной форме на белых листах формата А4 (210 х 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, нижнее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог обсуждению.

Алгоритм работы над рефератом

1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с научной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения формулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный вопрос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с современностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

Критерии оценки реферата

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

Методические материалы по выполнению доклада.

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10 минут.

Основные требования к оформлению доклада:

– титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;

– все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;

– приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);

– единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;

– все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;

– рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;

– названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике.

Критерии оценки доклада

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко излагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации: 10-20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;
- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.

4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.

5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации: 10-20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диаграмм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых знаний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, представленной в программе;

4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;

5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не существенными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование принятому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Методические указания для подготовки к промежуточной аттестации.

Изучение дисциплины (модуля) завершается зачетом. Подготовка к промежуточной аттестации способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к зачету, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время промежуточной аттестации для систематизации знаний.

Приложение № 1 к методическим материалам по дисциплине (модулю). Конспекты лекционных занятий по дисциплине (модулю)

КОНСПЕКТЫ ЛЕКЦИОННЫХ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

ВВЕДЕНИЕ В АНАЛИТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ИНФОРМАЦИОННЫХ РЕСУРСОВ

РАЗДЕЛ 1. Аналитическая работа в глобальных сетях и информационных системах

Цели занятия:

1. Сформировать понимание реальных возможностей современных информационных систем и технологий для аналитической работы, управления бизнесом и обеспечения его безопасности;
2. понять реальные возможности современных информационных систем и технологий для аналитической работы;
3. усвоить теоретические знания об основных информационных ресурсах, методах поиска и поисковых механизмах, о приемах пользования ими.

Структура лекционных занятий.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
Тема 1.1. Понятие аналитической работы в глобальных сетях и информационных системах. Определение стартового уровня владения компетенцией. Основы поиска информации	Основные понятия современных глобальных информационных систем. Источник информации в современном понимании. Модель компьютерной системы. Подсистемы или компоненты компьютерной системы. Компьютерная система и системный аналитик. Задачи системных исследований, предназначенных для принятия адекватных управленческих решений. Сущность, принципы, общие методы, законы информационно-аналитической работы. Модель вычислительной системы, принадлежащей фон Нейману. Понятие субъектов и объектов компьютерной системы. Отличие понятия «субъекта компьютерной системы» от «пользователя-человека». Источники информации и их свойства. Аналитика в глобальных сетях. Этапы проведения системных исследований с использованием информационных систем. Обзор поисковых систем. Профессиональный поиск, как составная часть работы аналитика. Способы, которыми поисковые машины выполняют свои функции.	Информационная лекция с мультимедийным сопровождением
Тема 1.2. Специальные главы математики, необходимые для работы аналитика (основы комбинаторики,	Связь математики и современных инструментов анализа данных. Особенности применения линейной алгебры в анализе данных. Практическое значение производной и интеграла. Алгоритм градиентного спуска, который лежит в основе нейронных сетей и градиентного бустинга. Методы линейной регрессии и сингулярного разложения. Связь собственных чисел с матричными разложениями PCA и SVD. Размерность больших данных и их визуализация. Теорема Байеса и другие формулы теории вероятностей,	Информационная лекция с мультимедийным сопровождением

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
теории вероятностей и теории множеств). Категории системного анализа	понятие A/B-тест, доверительный интервал и бутстрап. Понятие системы, характеристика основных определений системы, свойства и структура систем. Понятие системного анализа и его основные принципы. Виды категорий системного анализа. Основные представления системного анализа как методологии решения проблем.	
Тема 1.3. Основные механизмы поиска в поисковой машине. Подходы к определению достоверности информации	Этапы проведения системных исследований. Три рабочие фазы проведении системных исследований в открытых сетях и общедоступных массивах информации. Декомпозиция поискового запроса. Дополнительный поиск и перекрестные проверки для подтверждения достоверности полученных данных. Средства контроля достоверности информации. Подготовка заключения аналитика для передачи информации заказчику поисковых работ. Дополнительные требования профессионального поиска в Интернете: полнота, достоверность, скорость. Основная задача поисковых систем. Условное разделение поисковых систем на два класса. Три основных и принципиально одинаковых функций работы поисковых машин. Специальная программа-робот спайдер (spider, паук) для построения списка слов, найденных на странице. Работа поисковой машины на примере. Обзор поисковых систем. Рекомендации по практическому нахождению информации с помощью поисковых систем. Дополнительные операторы, позволяющие получить дополнительную информацию о поиске. Работа с различными числовыми данными.	Информационная лекция с мультимедийным сопровождением
Тема 1.4. Уточнение информации из различных источников, применение альтернативных источников информации	Понятие информации. Информационный канал. Подходы к определению информации. Теория К. Шеннона. Основные аспекты теории информации. Источник информации. Первичные источники информации. Вторичные источники информации. Классификация информационных ресурсов сети Интернет. Структура источников деловой информации. Основные критериальные характеристики информационного поиска. Оценки результатов поиска информации. Информация из поискового массива. Закон целевой достаточности информации. Дискретные и непрерывные сообщения, передатчик, канал передачи, приемник, получатель. Кибернетико-семиотический подход к теории информации. Структурно-синтаксический, логико-семантический и прагматический аспекты природы информации. Прагматический аспект понятия «информации». Оценка достоверности информации по схеме Кента. Категории альтернативных источников информации. Что такое "альтернативные данные". Альтернативные источники информации как инструмент конкурентной разведки.	Информационная лекция с мультимедийным сопровождением

РАЗДЕЛ 2. Работа с большими данными

Цели занятия:

1. Сформировать понимание реальных возможностей современных информационных систем и технологий для аналитической работы, управления бизнесом и обеспечения его безопасности;

2. понять реальные возможности современных информационных систем и технологий для аналитической работы;

3. усвоить теоретические знания об основных информационных ресурсах, методах поиска и поисковых механизмах, о приемах пользования ими.

Структура лекционных занятий.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
Тема 2.1. Работа с большими данными. Словари и библиометрия. Базы данных РИНЦ и наукометрия. Определение местоположений и параметров организаций и юридических лиц	Понятие больших данных. Направления применения больших данных. История развития наукометрии. Наукометрическая база данных. Какие наукометрические базы данных есть в России. Основные наукометрические показатели. Виды научных баз данных. Библиометрия как научная дисциплина. Российский индекс научного цитирования (РИНЦ). Использование "индексов цитирования "для оценки результативности научной деятельности. Цель РИНЦ. Обзоры наукометрических индикаторов и ресурсов. Основные задачи, которые решает проект РИНЦ. Международные наукометрические базы данных. Что означает "геолокация". Практическое применение геолокации. Как работает геолокация. Геопозиция: что такое и как она определяется. Методы определения геопозиции.	Информационная лекция с мультимедийным сопровождением
Тема 2.2. Сравнение больших массивов текстовых данных. Анализ книг и справочников	Наилучшее определение категории Большие данные (Big Data). Большие данные и бизнес-аналитика. Методики анализа больших данных. Метод преобразования и сравнения текстовой информации. Инструменты и способы анализа текстовой информации. Типовая функциональная архитектура системы текстовой аналитики. Четыре фактора, влияющих на выбор системы анализа текстовой информации.	Информационная лекция с мультимедийным сопровождением
Тема 2.3. Статистический анализ информации. Основные понятия статистики текста	Виды научной и прикладной деятельности в области статистических методов анализа данных (по степени специфичности методов, сопряженной с погруженностью в конкретные проблемы). Дисперсионный анализ. Цель и сущность. Методы статистического анализа текста. Частотной анализ. Ранжирование данных. Закон Бредфорда-Ципфа. Контент-анализ. История появления контент-анализа. Процедура контент-анализа. Сбор и первичная обработка данных контент-анализа. Интерпретация и синтезирование результатов. Виды контент-анализа. Назначение контент-анализа.	Информационная лекция с мультимедийным сопровождением
Тема 2.4. Системы автоматизированного перевода. Подходы к мультиязыковому поиску	Принцип работы современного машинного перевода. Автоматизированный и машинный переводы. Системы автоматизированного перевода. Условные категории задач обработки текста. Извлечение смысла. Неструктурированные данные. Анализ неструктурированных данных. Автоматическая обработка текстов (АОТ). Компьютерная лингвистика. Методы машинного обучения, статистического анализа. модель Маркова, логические модели и модификации этих методов с учетом специфики Больших Данных. Джорджтаунский эксперимент. Задачи компьютерной лингвистики. Анализ и градация мнений. Анализ тональности высказываний. Классификация текстов по темам. Генерация речи. Ведение диалога. Проверка правописания. Извлечение смысла из текста. Поиск	Информационная лекция с мультимедийным сопровождением

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
	ответов на вопросы. Классификация системы АОТ. Мультиязычные системы. Три способа реализации мультиязычности.	

Приложение № 2 к методическим материалам по дисциплине (модулю). Конспекты практических занятий по дисциплине (модулю)

КОНСПЕКТЫ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

ВВЕДЕНИЕ В АНАЛИТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ИНФОРМАЦИОННЫХ РЕСУРСОВ

РАЗДЕЛ 1. Аналитическая работа в глобальных сетях и информационных системах

Цели занятия.

1. научить анализировать информацию, грамотно составлять поисковые запросы, снижать круг поиска до приемлемых величин, а также убеждаться в достоверности информации;

2. формировать представления о приемах, поисковых сайтах и программах для специализированного поиска информации;

3. обучить навыкам работы с наиболее интересными системами веб-аналитики.

Структура практических занятий.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1.	**Примерный перечень вопросов:** • Дайте определение модели компьютерной системы (КС). • Назовите задачи системных исследований, предназначенных для принятия адекватных управленческих решений. • Сформулируйте сущность и принципы информационно-аналитической работы. • Выделите и раскройте три рабочие фазы при проведении системных исследований в открытых сетях и общедоступных массивах информации. • Сформулируйте важнейшие свойства субъектов и объектов, которые относятся к числу системообразующих компонентов компьютерной системы. • Сравните поисковые системы для поиска информации в интернете.	Дискуссия
2.	**Примерный перечень вопросов:** • Расскажите об особенностях применения линейной алгебры в анализе данных. • Раскройте содержание теоремы Байеса и других формул теории вероятностей. • Расскажите практическое значение производной и интеграла. • Опишите алгоритм градиентного спуска, который лежит в основе нейронных сетей и градиентного бустинга. • Дайте определение системного анализа и сформулируйте его основные принципы. • Назовите виды категорий системного анализа.	Дискуссия
3.	**Примерный перечень вопросов:** • Назовите этапы проведения системных исследований. Опишите	Дискуссия

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
	три рабочие фазы проведения системных исследований в открытых сетях и общедоступных массивах информации. • Сформулируйте основную задачу поисковых систем. Обзор поисковых систем. • Покажите работу поисковой машины на примере системы. • Опишите средства контроля достоверности информации. • Выполните подготовку заключения аналитика для передачи информации заказчику поисковых работ.	
4.	**Примерный перечень вопросов:** • Раскройте понятие информации, информационного канала. Перечислите подходы к определению информации. • Что такое первичные и вторичные источники информации. • Назовите критерии характеристик информационного поиска. • Опишите теорию К.Шеннона. • Выполните оценку результатов поиска информации. • Сформулируйте закон целевой достаточности информации. • Что такое "альтернативные данные". Альтернативные источники информации как инструмент конкурентной разведки.	Дискуссия

РАЗДЕЛ 2. Работа с большими данными

Цели занятия.

1. научить анализировать информацию, грамотно составлять поисковые запросы, снижать круг поиска до приемлемых величин, а также убеждаться в достоверности информации;

2. формировать представления о приемах, поисковых сайтах и программах для специализированного поиска информации;

3. обучить навыкам работы с наиболее интересными системами веб-аналитики.

Структура практических занятий.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1.	**Примерный перечень вопросов:** • Дайте определение понятия Больших данных. • Проанализируйте области применения Больших данных. • Расскажите историю развития наукометрии. • Дайте определение библиометриикак научной дисциплины. • Что является объектами изучения в библиометрических исследованиях. • Перечислите наукометрические базы данных в России. • Что такое Российский индекс научного цитирования (РИНЦ). Назовите цель и основные задачи, которые решает проект РИНЦ. • Расскажите о геолокации и геопозиции. Покажите их соотношение друг с другом.	Дискуссия
2.	**Примерный перечень вопросов:** • Выполните сравнительную характеристику категорий "Большие данные и бизнес-аналитика". • Опишите Метод преобразования и сравнения текстовой информации. • Назовите инструменты и способы анализа текстовой информации. • Какие факторы влияют на выбор системы анализа текстовой	Дискуссия

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
	информации.	
3.	**Примерный перечень вопросов:** • Дайте определение статистического анализа информации. • Расскажите о видах научной и прикладной деятельности в области статистических методов анализа данных. • Опишите методы статистического анализа текста. • В чем заключается цель и сущность дисперсионного анализа • Раскройте содержание понятия контент-анализа. Виды и назначение контент-анализа.	Дискуссия
4.	**Примерный перечень вопросов:** • Расскажите о развитии систем машинного перевода. Что такое Джорджтаунский эксперимент. • В чем отличие машинного(автоматического) перевода от автоматизированного перевода. • Назовите основные направления развития систем машинного перевода (Machine Translation, MT). • Раскройте содержание понятия Системы автоматизированного перевода. • Расскажите о принципах безопасного внедрения мультиязычности и тонкостях ее настройки.	Дискуссия

Приложение № 3 к методическим материалам по дисциплине (модулю). Учебно-наглядные пособия по дисциплине (модулю)

УЧЕБНО-НАГЛЯДНЫЕ ПОСОБИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

РАЗДЕЛ 1. Аналитическая работа в глобальных сетях и информационных системах.

Тема 1.1. **Понятие аналитической работы в глобальных сетях и информационных системах. Определение стартового уровня владения компетенцией. Основы поиска информации.**

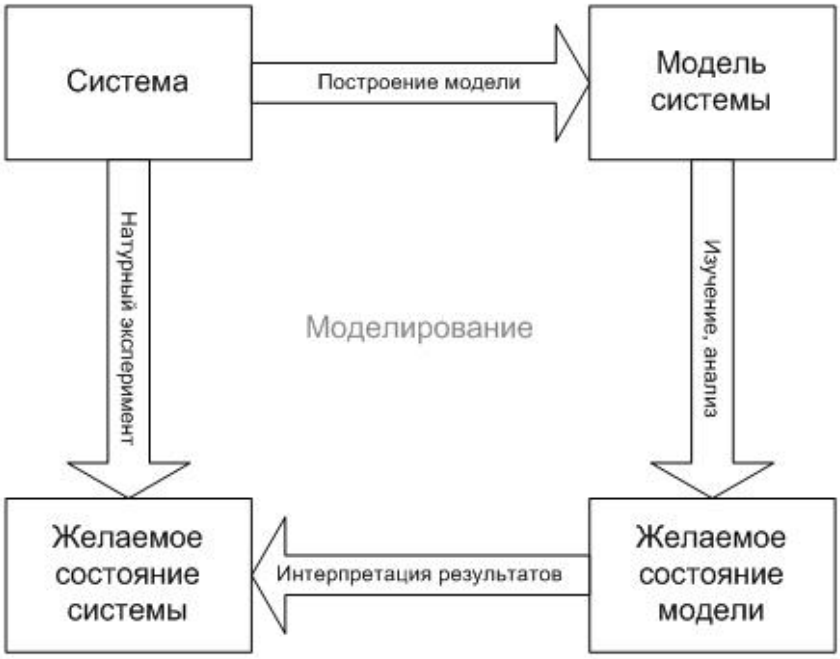


Схема. Процесс моделирования системы.

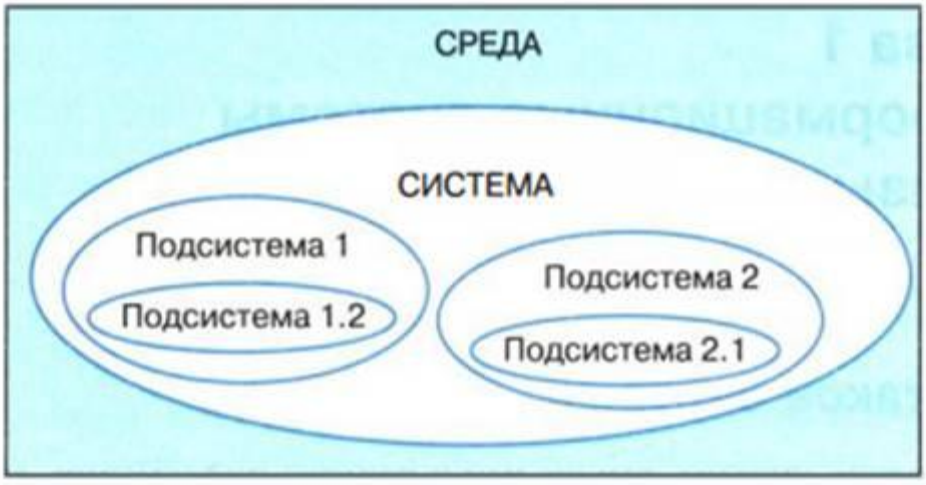


Рис. Система - иерархия подсистем

Тема 1.2. Специальные главы математики, необходимые для работы аналитика (основы комбинаторики, теории вероятностей и теории множеств). Категории системного анализа.

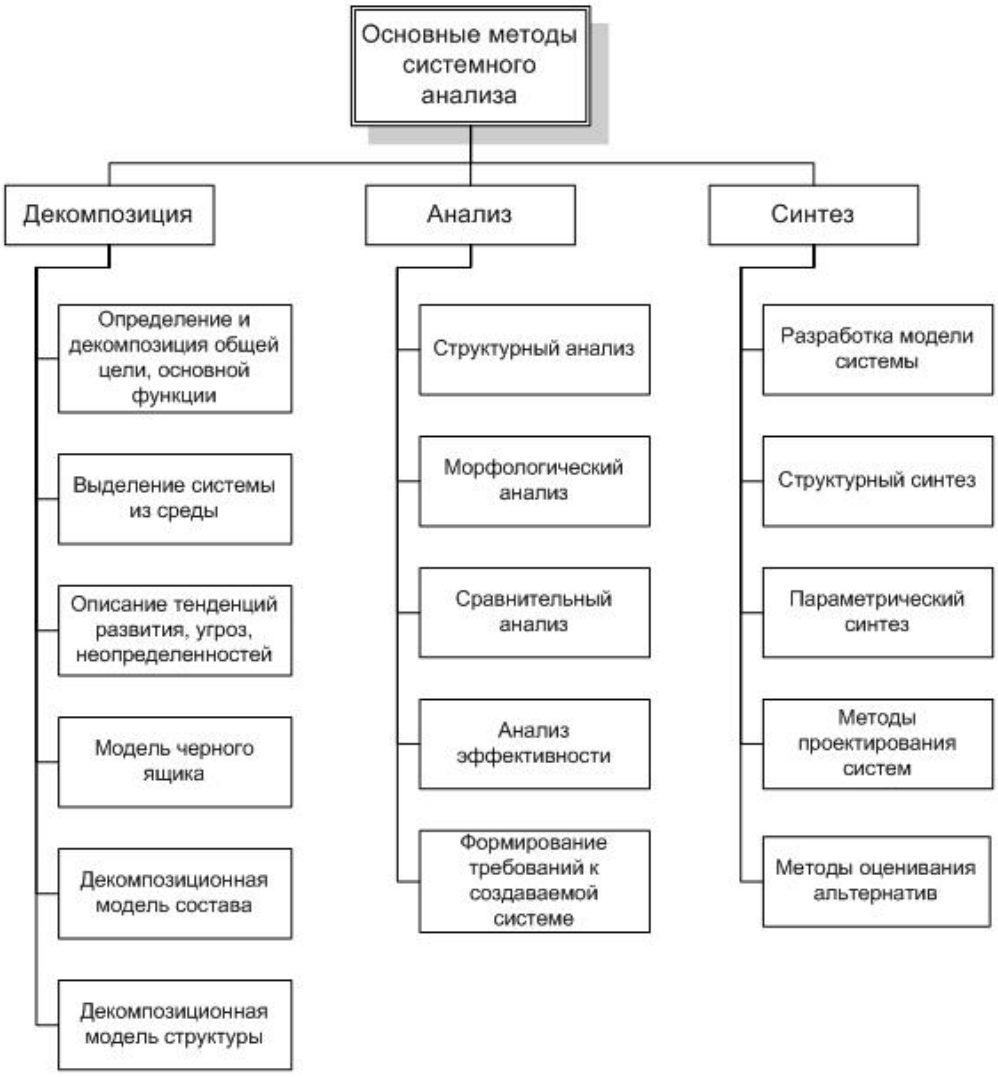


Схема. Основные методы системного анализа.

Тема 1.3. Основные механизмы поиска в поисковой машине. Подходы к определению достоверности информации.



Рис. Для каждого типа информации следует выбирать соответствующий инструмент поиска.

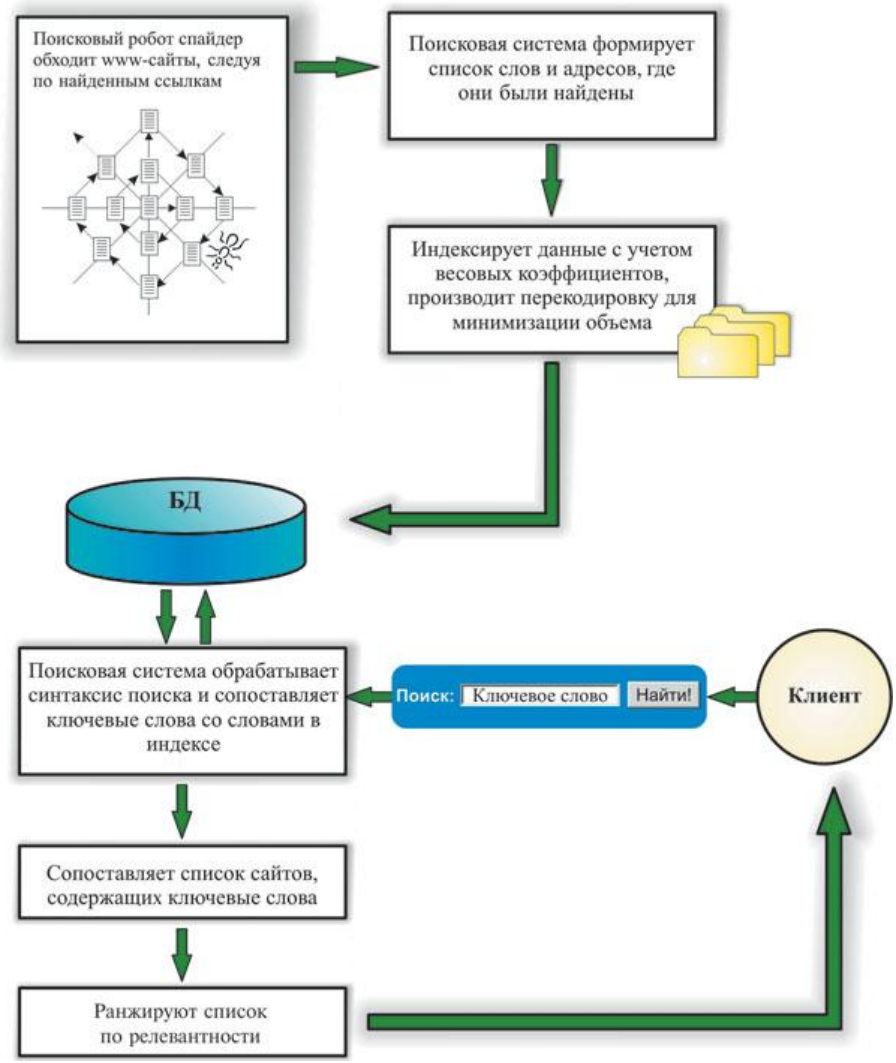


Рис. Роботы-пауки просматривают информационное наполнение Web-страниц и создают индексированную базу поиска по ключевым словам, а затем по запросу пользователя выдают ранжированный по релевантности список сайтов.

Тема 1.4. Уточнение информации из различных источников, применение альтернативных источников информации.



Рис. Виды информации



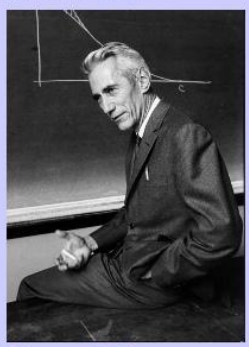
Джордж Хартли

Теория информации.

В 30-х – 40-х годах XX века математики Хартли и Шеннон начали разрабатывать способ измерения количества информации, в случае различных вероятностей событий.

$$I = -\sum_{i=1}^{N} p_i \log_2 p_i$$

I – количество информации;
N – количество возможных событий;
P – вероятность i-го события.



Клод Шеннон

Рис. Теория информации

Источники информации для конкурентной разведки

- периодические издания,
- ИСТОЧНИКИ ПАТЕНТНОЙ ИНФОРМАЦИИ,
- мнения аналитиков,
- личные наблюдения специалистов на месте, беседы с сотрудниками, конкурентами и контрагентами конкурента,
- выставки и конференции,
- исследование легально приобретенных образцов продукции конкурента

Рис. Источники информации для конкурентной разведки.

РАЗДЕЛ 2. Работа с большими данными.

Тема 2.1. Работа с большими данными. Словари и библиометрия. Базы данных РИНЦ и наукометрия. Определение местоположений и параметров организаций и юридических лиц.



Рис. Российский индекс научного цитирования

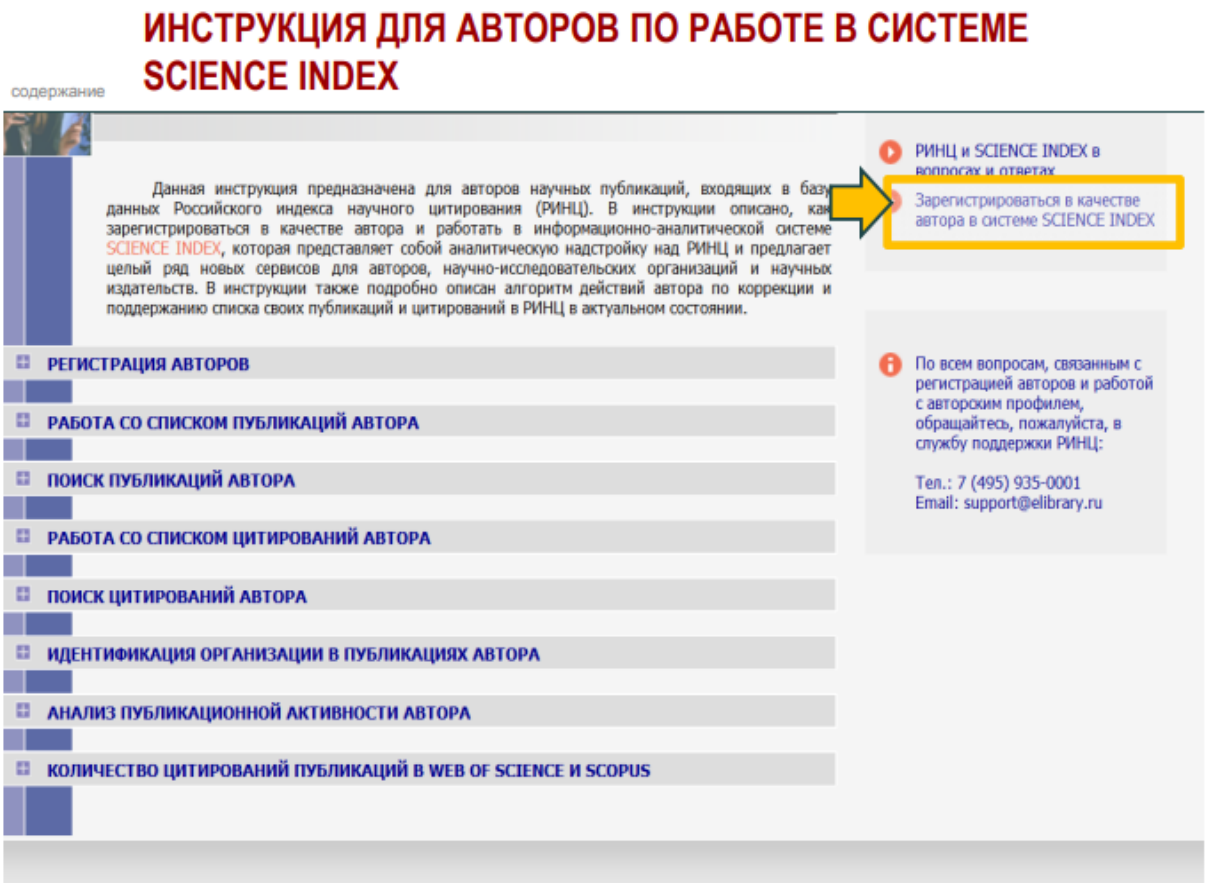


Рис. 3. Инструкция для регистрации в системе РИНЦ

Тема 2.2. Сравнение больших массивов текстовых данных. Анализ книг и справочников.





Схема. Обработка информации

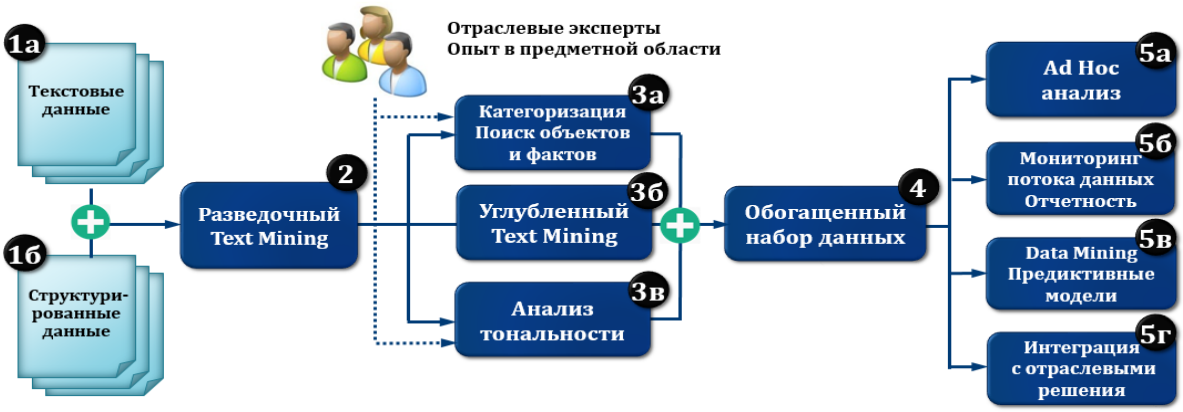


Рис. **Типовая функциональная архитектура системы текстовой аналитики**

Тема 2.3. Статистический анализ информации. Основные понятия статистики текста.

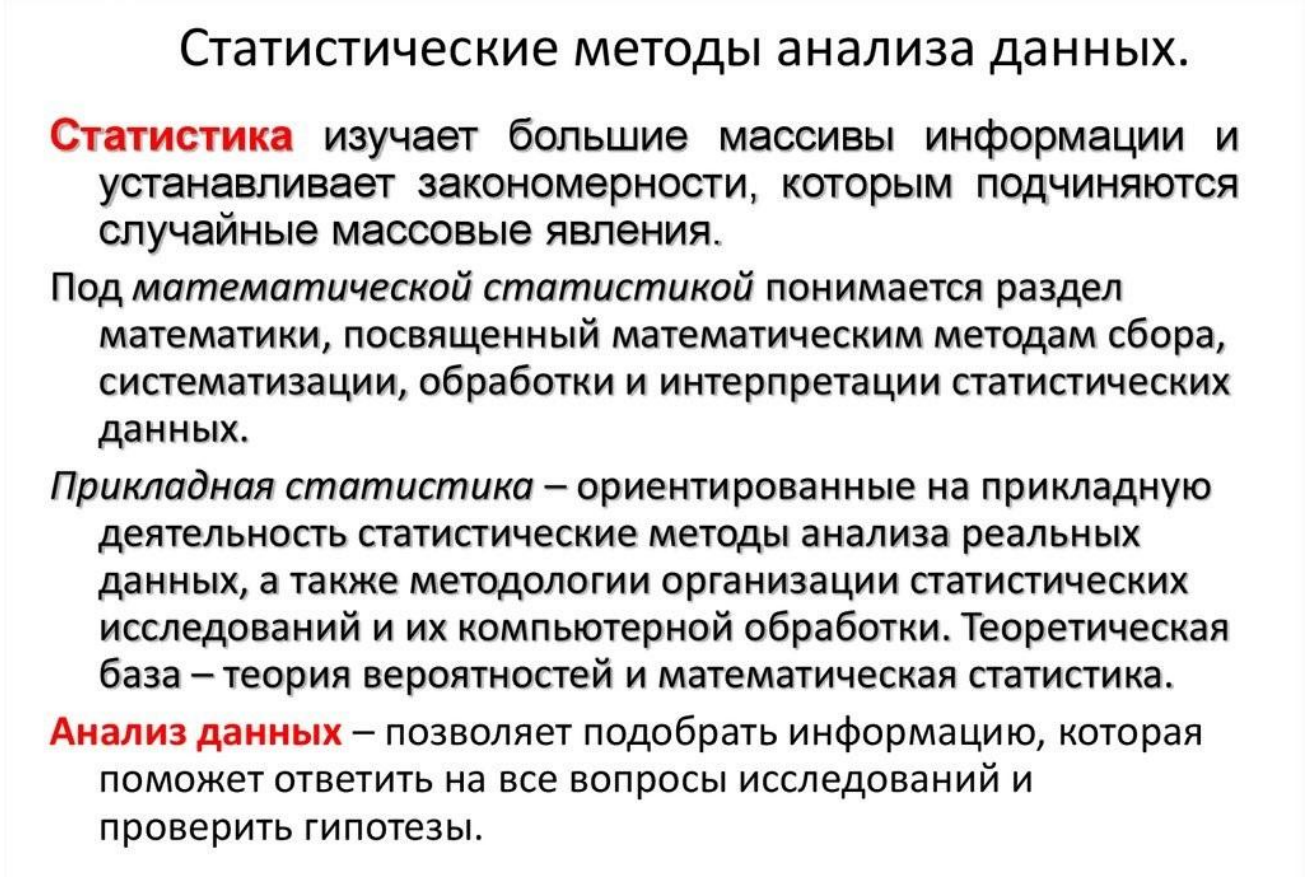


Рис. Статистические методы анализа данных.



Рис. Методы анализа текстов

Тема 2.4.: Системы автоматизированного перевода. Подходы к мультиязыковому поиску



Рис. Понятие автоматизированного перевода.



Рис. История и опыт использования машинного перевода

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения
1.	Методические материалы актуализированы	Протокол заседания кафедры № ____ от «____» _____ 20____ года	__.__.____
2.	*	Протокол заседания кафедры № ____ от «____» _____ 20____ года	__.__.____
3.	*	Протокол заседания кафедры № ____ от «____» _____ 20____ года	__.__.____
4.	*	Протокол заседания кафедры № ____ от «____» _____ 20____ года	__.__.____

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Российский государственный социальный университет»

УТВЕРЖДАЮ

Заведующий кафедрой иностранных языков и культуры



_____ Л.А. Апанасюк
«27» февраля 2024 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

ВТОРОЙ ИНОСТРАННЫЙ ЯЗЫК

Специальность

31.05.01 Лечебное дело

Направленность

Лечебное дело

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - *ПРОГРАММА СПЕЦИАЛИТЕТА*

Форма обучения
Очная

Москва, 2024 г.

Методические материалы по дисциплине (модулю) «Второй иностранный.язык» разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

Методические материалы по дисциплине (модулю) разработаны рабочей группой в составе: преподаватель Мосина Н.В.

Методические материалы по дисциплине (модулю) обсуждены и утверждены на заседании кафедры иностранных языков и культуры (выпускающая кафедра)

Протокол № 8 от «27» февраля 2024 года

Заведующий кафедрой иностранных языков и культуры

доктор педагогических наук, доцент _____ Л.А. Апанасюк

(подпись)

СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ 4

1.1. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю) 4
1.2. Учебно-наглядные пособия по разделам (темам) дисциплины (модуля) 10

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ 23

Приложение № 1 к методическим материалам по дисциплине. Конспекты практических занятий по дисциплине «Второй Иностранный язык (Французский)» 30

КОНСПЕКТЫ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 30
- *Составление монологических высказываний по теме «Мои хобби и увлечения».* 34
- *Составление монологических высказываний по теме «Моя комната».* 37
- *Выполнение заданий по прослушанному тексту и последующее его обсуждение.* 38
- *Составление монологических высказываний по теме «Мои ближайшие планы по поводу обучения».* 51
- *Составление монологических высказываний по теме «Мой родной город».* 54

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ 59

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ

1.1. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учебные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподавателей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способностей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, расширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием активных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность люден (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседаний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, действий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с исполнением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в процессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (метод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой обстановке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсценировки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребности и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других видов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отличается высокой степень сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных,

культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде предметно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать рациональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое содержит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на простые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредствам применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межличностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа (Майевтика) – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, планирование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается неограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный обмен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей стороны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые

используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение способствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5-7 человек. Перед обучающимися ставиться проблема, выделяется определенное время, в течение которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогический работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить лидера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная модель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На коллоквиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и обсуждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучающимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую проблему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обучающийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разработку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практических задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных областей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - современная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оценивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как подборка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. Личность. Хобби. Увлечения.

Тема 1.1. Личные окончания глаголов первой и третьей группы: общая парадигма // Текст «Nous sommes jeudi. Il est neuf heures».

Вопросы для самоподготовки:

1. Quel est votre nom et votre prénom?
2. Qui êtes-vous? Êtes-vous Russe?
3. Votre famille, est-elle grande ?
4. Vos parents, où travaillent-ils ?
5. Comment est votre ami (votre amie) ? Est-il(elle) gai(e), gentil(le), intelligent(e), spirituel(le)?

Тема 1.2. Определенный артикль: случаи употребления // Текст «Alain Dupont».

Вопросы для самоподготовки:

1. Quelle langue parlez-vous ?
2. Lisez-vous (écrivez-vous) en français (en anglais, en allemand, en chinois)?
3. Qu'est-ce que vous étudiez?
4. Vous êtes étudiant de quelle année?
5. À quelle faculté faites-vous vos études?

Тема 1.3. Притяжательные прилагательные: общая парадигма. Указательные прилагательные: общая парадигма. // Рассказ про себя, про хобби и увлечения.

Вопросы для самоподготовки:

1. Que faites-vous le soir ?
2. Êtes-vous fatigué le soir ?
3. Que faites-vous dans la vie?
4. Est-ce que vous faites vos études à l'université et vous travaillez aussi?

РАЗДЕЛ 2. Описание комнаты / учебной аудитории.

Тема 2.1. Неопределенный артикль: общая парадигма. // Текст «Jacques Leblanc»**..**

Вопросы для самоподготовки:

1. Où habitez-vous dans un appartement ou dans une maison?
2. Où aimeriez-vous vivre dans un appartement ou dans une maison? Pourquoi?
3. Connaissez-vous vos voisins?

Тема 2.2. Безличный оборот «il y a». // Описание своей комнаты**.**

Вопросы для самоподготовки:

1. Décrivez votre chambre.
2. Décrivez votre cuisine.

Тема 2.3. Наречия en, y. Вопросительные наречия quand, comment. Порядок слов в предложениях, начинающихся с вопросительных наречий quand и comment..

Вопросы для самоподготовки:

1. Combien d'étages y a-t-il dans votre maison ?
2. Comment est votre appartement ?
3. Combien de pièces y a-t-il dans votre appartement?

РАЗДЕЛ 3. Рабочий день. Расписание дня и недели**.**

Тема 3.1. Порядок слов в вопросительном предложении, начинающемся с наречия combien. // Текст «Trois étudiants, trois grands amis»..

Вопросы для самоподготовки:

1. À quelle heure déjeunez-vous ?
2. À quelle heure partez-vous ?
3. A quelle heure commencent vos cours ?
4. A quelle heure finissent-ils ?
5. Combien de cours avez-vous chaque jour ?

Тема 3.2. Местоимение cela . Опущение неопределенного артикля после отрицания. Неупотребление артикля после количественных наречий. // Описание фотографий, на которых изображена группа людей.

Вопросы для самоподготовки:

1. Que prenez-vous pour aller à l'université ?
2. À quelle heure revenez-vous de l'université ?
3. Que faites-vous après les cours?
4. Aimez-vous la musique, le tennis, le patinage artistique?

РАЗДЕЛ 4. Выходные дни. Каникулы

Тема 4.1. Дни недели. Использование артиклей и указательных прилагательных с днями недели. // Текст «Robert Boissy».

Вопросы для самоподготовки:

1. Quelles langues étrangères apprenez-vous?
2. En quelle langue écrivez-vous\lisez-vous?
3. Aimez-vous le français?
4. Quel jour de la semaine apprends-tu le français ?

Тема 4.2. Местоимение en. Количественные числительные. // Описание одного из дней рождений**.**

Вопросы для самоподготовки:

1. Aimez-vous allez à la campagne?
2. Comment est votre maison de campagne?
3. Que faites-vous à la campagne?
4. Allez-vous à la mer en été?
5. Quel est votre passé-temps préféré au bord de la mer?

РАЗДЕЛ 5. Образование: обучение в университете.

Тема 5.1. Артикль и предлоги перед существительными, обозначающими названия месяцев и времен года. Употребление числительных в датах. Обозначение года. // Текст «Le 14 juillet»**.**

Вопросы для самоподготовки:

1. Quels sont les mois de l'année?
2. Quel est votre mois préféré? Pourquoi?
3. Quelle est votre saison préférée?

Тема 5.2. Причастие прошедшего времени. // Текст «De la maternelle à l'université»**.**

Вопросы для самоподготовки:

1. Les écoles non mixtes sont-elles meilleures que les écoles mixtes? Justifiez votre réponse.
2. Décrivez la méthode d'enseignement Montessori. Quelle est votre opinion sur ce style d'enseignement?

РАЗДЕЛ 6. Высшее образование во Франции**.**

Тема 6.1. Время Passé composé. // Текст «Une année scolaire en classe de 4-e»**.**

Вопросы для самоподготовки:

1. Les écoles devraient-elles consacrer plus de temps à enseigner les compétences dont les gens ont besoin pour trouver un emploi?
2. Pensez-vous que l'université devrait être gratuite pour tous?

Тема 6.2. Futur immediate. Passé immédiat. // Рассказ о своих ближайших планах по поводу обучения**.**

Вопросы для самоподготовки:

1. Comment trouver un bon emploi après l'université?
2. L'enseignement privé doit-il exister?

РАЗДЕЛ 7. Где я живу.

Тема 7.1. Место наречия при глаголе в форме сложного времени. // Текст «Meubles à credit»

Вопросы для самоподготовки:

1. Quelle est votre ville natale?
2. Pourquoi cet endroit est-il célèbre ?
3. Quel est votre endroit préféré dans votre ville ou village ? Pourquoi l'aimez-vous?

Тема 7.2. Время Imparfait. Рассказ про родной город..

Вопросы для самоподготовки:

1. Quelle est votre attitude envers votre ville ou village?
2. Allez-vous rester dans votre ville ou village après avoir obtenu votre diplôme universitaire ou déménager ailleurs? Pourquoi?
3. Quelles attractions recommandez-vous de visiter dans votre ville?

РАЗДЕЛ 8. Путешествия.

Тема 8.1. Местоименные глаголы. Особенности правописания глаголов первой группы. // Текст «Une promenade à travers Paris»**.**

Вопросы для самоподготовки:

1. Quelle est la différence entre un touriste et un voyageur?
2. Préférez-vous voyager seul ou accompagné?
3. Pourquoi est-il important de voyager?

Тема 8.2. Сравнение времен Imparfait и Passé composé. // Текст «Beaubourg». Текст «La Tour Eiffel »**..**

Вопросы для самоподготовки:

1. Quels sont les conseils de voyage pour les visiteurs de votre pays?
2. Voyager élargit-il nos horizons?

1.2. Учебно-наглядные пособия по разделам (темам) дисциплины (модуля)

РАЗДЕЛ 1. Личность. Хобби. Увлечения.

Тема 1.1. Личные окончания глаголов первой и третьей группы: общая парадигма // Текст «Nous sommes jeudi. Il est neuf heures».

Личные окончания глаголов I группы:

Единственное число: -e, -es, -e. Множественное число: -ons, -ez, -ent.

Личные окончания глаголов III группы:

Единственное число: -s, -s, -t. Множественное число: -ons, -ez, -ent.

Примечание. Несколько глаголов на -oir в 1-м и 2-м лице единственного числа имеют окончание -x:

je peux je veux tu peux tu veux

Тема 1.2. Определенный артикль: случаи употребления // Текст «Alain Dupont»**.**

Определенный артикль

Определенный артикль имеет в единственном числе в мужском ро-де форму le, в женском роде форму 1a и во множественном числе для обоих родов форму les.

Перед словами, начинающимися с гласного или h немого, артикли le и 1a теряют гласный и образуют усеченный артикль Г:

l'élève m, l'heure f.

Определенный артикль выделяет предмет (или группу предметов) со всеми признаками или во всем его объеме. Он указывает, что данный предмет по условиям обстановки или контекста связывается говорящим о нем с одним определенным предметом (или одной определенной груп-пой предметов).

Определенный артикль употребляется:

1. Для обозначения предмета, единственного в своем роде: земля, луна и т.д.:
la terre (земля), la lune (луна)

2. Для обозначения предмета, единственного в данной обстановке:

Fermez la porte.
Ouvrez la fenêtre.
Je cherche le directeur.

3. Для обозначения предмета (или лица), который стал определен-ным, потому что о нем уже упоминалось:

Une femme traverse la rue. La femme est jeune et belle.

4. Для обозначения понятия во всем объеме, в самом общем смысле:

J'aime les livres.

Les jeunes filles aiment bavarder.

5. Для обозначения всего класса предметов:

La chaise a quatre pieds.

La rose est une fleur.

6. В значении указательного и притяжательного детерминатива:

J'ai mal à la tête (la заменяет ma).

7. Если при существительном имеется определение, которое указы-вает на данный предмет как именно на тот, о котором идет речь:

Prenez le journal qui est sur la table.

Тема 1.3. Притяжательные прилагательные: общая парадигма. Указательные прилагательные: общая парадигма. // Рассказ про себя, про хобби и увлечения**.**

Притяжательные прилагательные

Притяжательные прилагательные являются служебными словами, которые, подобно артиклю, определяют род и число существительного.

Помимо этого, притяжательные прилагательные указывают на принадлежность 1, 2 и 3-му лицу единственного и множественного числа.

	Единственное число		Множественное число	
	Муж. род	Жен. род	Муж. род	Жен. род
1-е л.	шоп	m a	mes	
2-е л.	ton	ta	tes	
3 -е л.	son	sa	ses	
1-е л.	notre		nos	
2-е л.	votre		vos	
3 -е л.	leur		leurs	

РАЗДЕЛ 2. Описание комнаты / учебной аудитории.

Тема 2.1. Неопределенный артикль: общая парадигма. // Текст «Jacques Leblanc».

Неопределенный артикль

Неопределенный артикль имеет следующие формы:

un — для мужского рода единственного числа; une — для женского рода единственного числа; des — для множественного числа обоих родов.

Неопределенный артикль единственного числа восходит к латин-скому числительному 'один', которое, помимо значения единичности, имело значение 'один из многих'. Это значение сохраняется в неопреде-ленном артикле и в настоящее время.

Неопределенный артикль употребляется:

1. Для выражения единичности. (В данном случае неопределенный артикль единственного числа имеет значение числительного 'один'):

Il a une soeur et deux frères. У него одна сестра и два брата.

2. При отнесении предмета к классу однородных предметов:

C'est une table.

3. Для обозначения предмета как одного из многих однородных предметов:

Prenez un taxi.

4. Для обозначения неопределенного множества предметов:

J'achète des fleurs.

Sur la table il y a des livres et des cahiers.

5. При введении в речь премета, нового для данной обстановки:

Des jeunes filles traversent la place.

Pierre parle à une femme.

Тема 2.2. Безличный оборот «il y a». // Описание своей комнаты**.**

Безличный оборот il y a

Оборот il y a состоит из личного местоимения il, глагола avoir в 3-м лице единственного числа и служебного наречия y.

Безличный оборот il y a служит для указания на наличие одного или нескольких предметов:

Sur la table il y a un cahier.

Sur la table il y a des cahiers.

На русский язык оборот il y a может переводиться, в зависимости от смысла предложения, словами: 'есть', 'находится', 'имеется', 'стоит', 'лежит' и т.д., или, так же как и глагол-связка être, он может при переводе опускаться:

Qu y a-t-il sur ce livre? Что лежит на этой книге?

Sur ce livre il y a un stylo. На этой книге (лежит) ручка.

! Безличный оборот il y a может стоять в начале предложения или после обостоятельства места:

Il y a des livres sur cette étagère. Sur cette étagère il y a des livres.

В вопросительной форме оборот il y a стоит обычно в начале пред-ложения:

Y a-t-il des livres sur cette étagère?

После оборота il y a перед именем существительным обычно употре-бляется неопределенный артикль:

Sur la table il y a un cahier. Sur cette place il y a des magasins.

В отрицательной форме неопределенный артикль опускается и пе-ред именем существительным ставится предлог de:

Sur la table il n'y a pas de cahier. Sur cette place il n'y a pas de magasins.

Тема 2.3. Наречия en, y. Вопросительные наречия quand, comment. Порядок слов в предложениях, начинающихся с вопросительных наречий quand и comment..

Наречия en, y

! Наречия en (оттуда) и y (туда, тут, там) употребляются в значении об-стоятельства, обозначая местонахождение и направление:

Ils y vont. Nous en venons. ! Наречия en и y являются служебными безударными формами, кото-рые самостоятельно не употребляется, а встречаются только в сочетании с глаголами.

En заменяет в предложении обстоятельство места, вводимое пред-логом de:
Vous venez de l'Université? — Oui, У en viens (en = de l'Université).

Y заменяет обстоятельство места, вводимое предлогами à, dans, sur, sous:
Ton stylo est sur la table. — Non, il n'y est pas
(y = sur la table). Allez-vous chaque jour à l'Université? — Oui, У y vais chaque jour (y = à l'Université).

! Наречия en и y стоят всегда перед глаголом, и только в утвердитель-ной форме повелительного наклонения они ставятся после глагола:

Elle en revient demain. Y allez-vous souvent? Je n y vais pas souvent.

N'y allez pas! но: Allez-y vite!
N ' y entrez pas ! Entrez-y !
N'en reviens pas trop vite! Reviens-en vite!

Примечание. В утвердительной форме во 2-ом лице единственного числа повели-тельного наклонения глаголы 1-ой группы и глагол aller пишутся с s на конце перед en и y: N'y va pas! но: Vas-y!

N'y regarde pas! Regardes-y!
N'en rentre pas tard! Rentrez-en vite!

! Если en и y заменяют обстоятельство, относящееся к инфинитиву, они ставятся перед инфинитивом:

Quand pensez-vous aller à la campagne1? — Nous pensons y aller après-demain (y aller = aller à la campagne).

Вопросительные наречия quand, comment

Наречие quand служит вопросом к обстоятельству времени:

Quand revenez-vous de l'usine? — Je reviens de l'usine à six heures. Наречие comment служит вопросом:

1. К обстоятельству образа действия (как, каким образом):

Comment prononce-t-il ces sons? — Il prononce bien ces sons. Как он произносит эти звуки?

2. К именной части сложного сказуемого, выраженной прилагатель-ным (каков, какова, каковы):

Comment est votre chambre? — Ma chambre est grande et claire. Какая у вас (ваша) комната?

Порядок слов в предложениях, начинающихся с вопросительных на-речий quand и comment, тот же, что и в предложениях, начинающихся с вопросительного наречия où:

1.Простая инверсия при подлежащем-местоимении:

Quand vient-il?

Comment travaillez-vous?

2. Оба вида инверсии (простая и сложная) при подлежащем-суще-ствительном:

а) простая инверсия:

Quand arrive votre ami?

Comment écrit cet élève?

б) с л о ж h а я инверсия:

Quand votre ami arrive-t-il?

Comment cet élève écrit-il?

Сложная инверсия при подлежащем-существительном обязательна, если в предложении имеется прямое дополнение, выраженное существи-тельным, или обстоятельственные слова:

Quand votre ami arrive-t-il de Pétersbourg?

Comment cet élève écrit-il ses dictées?

3. Если подлежащее выражено местоимением 1-го лица единствен-ного числа, вопрос строится с помощью оборота est-ce que:

Comment est-ce que je prononce ce mot?

РАЗДЕЛ 3. Рабочий день. Расписание дня и недели**.**

Тема 3.1. Порядок слов в вопросительном предложении, начинающемся с наречия combien. // Текст «Trois étudiants, trois grands amis»**.**

В вопросительном предложении, вводимом наречием combien, порядок слов может быть как прямым, так и обратным.

1. Если наречие combien является определением подлежащего, в вопросительных предложениях сохраняется прямой порядок слов:

Combien de femmes travaillent dans notre usine?

2. Если combien является определением дополнения, инверсия обязательна:

Combien de tiroirs y a-t-il dans votre bureau?

Combien de frères Claire a-t-elle?

Тема 3.2. Местоимение cela. Опущение неопределенного артикля после отрицания. Неупотребление артикля после количественных наречий. // Описание фотографий, на которых изображена группа людей.

Местоимение cela

Местоимение среднего рода cela 'это' может выступать в предложе-нии в роли подлежащего и прямого и косвенного дополнения:

Cela ne les intéresse pas.

Je vois cela**.**

Nous parlons de cela.

Опущение неопределенного артикля после отрицания

Перед существительным, являющимся прямым дополнением глагола в отрицательной форме, неопределенный артикль единственного и множественного числа опускается, а вместо него употребляется предлог de.

J'ai un frère, mais je n'ai pas de soeur.

Il ne fait pas de fautes dans ses dictées.

Определенный артикль перед прямым дополнением глагола, сто-щего в отрицательной форме, сохраняется:

Je n'aime pas les livres de cet écrivain.

Неупотребление артикля после количественных наречий

После количественных наречий combien, beaucoup, peu, assez, trop употребляется предлог de, при этом перед именем существительным артикль опускается:

Combien de livres français avez-vous?

J'ai beaucoup de livres français.

РАЗДЕЛ 4. Выходные дни. Каникулы

Тема 4.1. Дни недели. Использование артиклей и указательных прилагательных с днями недели. // Текст «Robert Boissy».

Использование артиклей и указательных прилагательных с днями недели

Все имена существительные, обозначающие дни недели, — мужского рода.

! Употребленные без артикля, например, dimanche, lundi, они означают: 1) 'воскресенье', 'понедельник'; 2) 'в воскресенье', 'в понедельник'

Dimanche est un jour de repos. Воскресенье — день отдыха (выходной день).

Dimanche nous allons souvent au théâtre. В воскресенье мы часто ходим в театр.

! Определенный артикль указывает на повторность действия. Напри-мер, le mardi 'по вторникам', 'каждый вторник':

Le mardi nos cours commencent à une heure. По вторникам наши занятия начинаются в час.

! Неопределенный артикль указывает на действие случайное, единич-ное. Например, un mardi 'однажды, как-то во вторник':

! Когда перед названием дня недели стоит указательное прилагатель-ное, например, ce jeudi, оно означает: 'в этот четверг':

Ce jeudi nous n'écrivons pas de dictée. В этот четверг мы не пишем диктанта.

Тема 4.2. Местоимение en. Количественные числительные. // Описание одного из дней рождений**.**

Местоимение en

Местоимение en может употребляться в роли прямого дополнения.

1. En заменяет прямое дополнение, выраженное существительным с неопределенным артиклем в утвердительном предложении и суще-ствительным с предлогом de в отрицательном предложении. В утверди-тельном предложении неопределенный артикль un (une) повторяется:

As-tu un frère?
Oui, j'ai un frère. | Oui, j'en ai un.
Non, je n'ai pas de frère. Non, je n'en ai pas.

Avez-vous une montre?
Oui, j'ai une montre.
Oui, j'en ai une.
Non, je n'ai pas de montre. Non, je n'en ai pas.

Faites-vous des progrès?
Oui, je fais des progrès.
Oui, j'en fais.
Non, je ne fais pas de progrès.
Non, je n'en fais pas.

2. En заменяет прямое дополнение, выраженное существительным, которому предшествует слово, обозначающее количество (существительное, наречие, числительное), причем слова, обозначающие количество, повторяются:

As-tu beaucoup d'amis?

Oui, j'ai beaucoup d'amis.

Oui, j'en ai beaucoup

Non, je n'ai pas beaucoup d'amis. (J'ai peu d'amis.)

Non, je n'en ai pas beaucoup.(j'en ai peu.)

Местоимение en стоит всегда перед глаголом, и только в утвердительной форме повелительного наклонения оно ставится после глагола:

J'achète des pommes.
j'en achète.
En achetez-vous?
Combien en achetez-vous?
N 'en achetez pas!
но: Achetez-en!

Примечание. В утвердительной форме повелительного наклонения во 2-м лице единственного числа глаголы 1-й группы пишутся с s на конце, когда за ними следует ме-стоимение en:

N'en achète pas! но: Achètes-en!

Если местоимение en заменяет дополнение, относящееся к инфинитиву, оно ставится перед инфинитивом:

Combien de chaises faut-il apporter? — Il faut en apporter trois, (en apporter trois = apporter trois chaises)

РАЗДЕЛ 5. Образование: обучение в университете.

Тема 5.1. Артикль и предлоги перед существительными, обозначающими названия месяцев и времен года. Употребление числительных в датах. Обозначение года. // Текст «Le 14 juillet»**.**

Артикль и предлоги перед существительными, обозначающими названия месяцев и времен года

1. Все существительные, обозначающие названия месяцев, — мужского рода. Они употребляются обычно без артикля.

Les mois de l'année

janvier январь
février февраль
mars [mars] март
avril апрель
mai май
juin июнь
juillet июль
août [ut] [u] август
octobre октябрь
novembre ноябрь
décembre декабрь

Обратите внимание на употребление предлогов с суще-ствительными названиями месяцев:

en novembre = au mois de novembre в ноябре (в ноябре месяце)

En quel mois sommes-nous? Какой у нас месяц?

— Nous sommes en novembre — Сейчас ноябрь (месяц). (au mois de novembre).

2. Все существительные, обозначающие названия вре-мен года, — мужского рода.

Les saisons: l'hiver зима
le printemps весна
l'été лето
l'automne [lo:-ton] осень

Обратите внимание на употребление предлогов перед названиями времен года:

en hiver; en été; en automne; au printemps.

En quelle saison sommes-nous? Какое сейчас время года?

— Nous sommes en automne. — Сейчас осень.

Тема 5.2. Причастие прошедшего времени. // Текст «De la maternelle à l'université»**.**

Причастие прошедшего времени

Причастие прошедшего времени (Participe passé) употребляется как самостоятельно (обычно совпадает с русским страдательным причастием), так и для образования сложных времен.

Образование

В зависимости от группы глагола:

1 гр. глаголов: основа + é (parler → parlé)

2 гр. глаголов: основа + i (finir → fini)

3 гр. — единого правила образования причастий не существует. Причастие необходимо посмотреть в грамматическом справочнике или конжугаторе.

Participe passé глаголов 3 группы:
Причастия от наиболее употребляющихся неправильных глаголов французского языка:

aller — allé
apercevoir — aperçu
apparaître — apparu
apprendre — appris
avoir — eu
boire — bu
comprendre — compris
conduire — conduit
connaître — connu
construire — construit
croire — cru
cuire — cuit
devoir — dû
faire — fait
falloir — fallu
dire — dit
écrire — écrit
être — été
lire — lu
mettre — mis
mourir — mort
naître — né
partir — parti
pouvoir — pu
prendre — pris
produire — produit
recevoir — reçu
répondre — répondu
rire — ri
savoir — su
sortir — sorti
sourire — souri
suivre — suivi
tenir — tenu
traduire — traduit
valoir — valu
venir — venu
vivre — vécu
voir — vu

vouloir — voulu

РАЗДЕЛ 6. Высшее образование во Франции**.**

Тема 6.1. Время Passé composé. // Текст «Une année scolaire en classe de 4-e»**.**

Passé composé. Прошедшее сложное

Французская глагольная система отличается богатством форм, по-зволяющих особенно точно обозначить время глагольного действия. Особенно широко представлены формы прошедшего времени.

Indicatif имеет пять прошедших времен — два простых и три слож-ных, т.е. образованных при помощи вспомогательных глаголов avoir и être. Одним из сложных времен (как на это указывает его название) яв-ляется passé composé.

Passé composé выражает действие законченное, имевшее место в прошлом, но связанное с настоящим: действие, предшествующее дей-ствию в настоящем.

Passé composé употребляется в живой речи, в переписке, а также широ-ко в прессе, научной литературе и иногда в повествовании от лица автора.

Passé composé переводится на русский язык глаголом как совершен-ного, так и несовершенного вида:

У ai répété ma question. Я повторил свой вопрос.

Il n'a pas vu ce film. Он не видел этого фильма.

Formation du passé composé

Passé composé образуется при помощи вспомогательного глагола avoir или être в настоящем времени и participe passé (причастия про-шедшего времени) спрягаемого глагола.

Participe passé глаголов I группы оканчивается на -é: parler — parlé, marcher — marché.

Participe passé глаголов II группы оканчивается на -i: finir — fini, choisir — choisi.

Participe passé глаголов III группы имеет различные окончания, которые часто неотделимы от самой глагольной основы.

Тема 6.2. Futur immédiat. Passé immédiat. // Рассказ о своих ближайших планах по поводу обучения**.**

Futur immédiat

Futur immédiat выражает действие будущее, непосредственно связанное с настоящим. На русский язык оно переводится глаголом в будущем времени в сочетании с наречием сейчас или словами собираться, намереваться (что-то сделать):

Je vais vous expliquer cela. Я вам сейчас это объясню.

Qu'allez-vous faire après les cours? Что вы собираетесь делать после лекций?

Futur immédiat образуется из настоящего времени глагола aller и инфинитива спрягаемого глагола.

Местоимение, являющееся дополнением к глаголу, стоящему в futur immédiat, ставится перед инфинитивом:

Je vais lui téléphoner.

Примечание. В современном французском языке (особенно в разговорном стиле речи) futur immétiat часто употребляется в значении простого будущего: Fais attention, tu vas tomber. Осторожней, ты упадешь.

Passé immédiat

Passé immédiat выражает действие только что совершившееся, не-посредственно предшествующее настоящему. Оно переводится на рус-ский язык глаголом в прошедшем времени в сочетании с наречием только что:

Je viens de rencontrer votre frère. Я только что встретил вашего брата.

Nous venons d'acheter une maison de campagne. Мы недавно купили дачу.

Passé immédiat образуется из настоящего времени глагола venir с предлогом de и инфинитива спрягаемого глагола.

Местоимение, являющееся дополнением к глаголу, стоящему в passé immédiat, ставится перед инфинитивом:

Il vient de leur téléphoner. Nous venons de nous lever.

РАЗДЕЛ 7. Где я живу.

Тема 7.1. Место наречия при глаголе в форме сложного времени. // Текст «Meubles à credit»

Место наречия при глаголе в форме сложного времени

В сложных временах наречия места и времени ставятся после спрягаемого глагола : je l’ai rencontré ici (я его встретил здесь), il est rentré tard (он вернулся поздно), а наречия образа действия ставятся обычно после глагола: il m’a écouté attentivement (он меня внимательно выслушал)

Тема 7.2. Время Imparfait. Рассказ про родной город**.**

Imparfait

Imparfait обозначает прошедшее незавершенное действие, изобра-жаемое в процессе или в момент его протекания, причем это действие представляется как неограниченное в своем течении и не имеющее ни начала, ни конца:

Il marchait vite. Он шел быстро.

Formation de l'imparfait

Imparfait образуется путем прибавления к безударной основе présent de l'indicatif окончаний -ais, -ais, -ait, -ions, -iez, -aient: nous parl-ons —je parl-ais nous fmiss-ons —je finiss-ais nous pren-ons —je pren-ais nous voy-ons —je voy-ais.

Вспомогательный глагол être и безличные глаголы falloir и pleuvoir имеют в imparfait следующую форму: être —j'étais falloir — il fallait pleuvoir — il pleuvait.

Emploi de l'imparfait

Imparfait употребляется:

1. Для обозначения прошедшего незавершенного действия в момент его протекания:

Des enfants jouaient dans la cour.

Je parlais lentement.

2. Для обозначения обычных, повторяющихся действий, имевших место в прошлом:

Elle rentrait d'habitude à six heures du soir.

Il allait voir sa mère deux fois par semaine.

Примечание. Предложения этого типа содержат обычно обстоятельственные слова, указывающие на привычность, повторность действия, например:

d'habitude, parfois, tous les matins, chaque jour, etc.

3. В различного рода описаниях, где оно служит для выражения состояния, постоянного свойства:

La maison que nous habitions n'était pas grande.

4. Для обозначения прошедшего незавершенного действия, протекающего одновременно с другим завершенным или незавершенным действием:

Здесь возможны два случая:

а) два или несколько прошедших действий протекают параллельно, и оба представлены в процессе их протекания. В таком случае глаголы употребляются в imparfait:

Il prenait son petit déjeuner et écoutait la radio. Он завтракал и слушал радио.

б) одно прошедшее действие представлено в процессе его протека-ния и служит фоном для другого однократного, законченного действия. В таком случае первое действие выражено в imparfait, а второе в passé composé:

Je prenais mon repas quand tu as téléphoné. Я обедал, когда ты мне позвонил.

Примечания. 1. Если речь идет о действиях длительных, но ограниченных опре-деленными временными рамками (longtemps, toute la matinée, deux heures, etc.) следует употреблять passé composé. В русском языке в данном случае употребляется или глагол несовершенного вида, или глагол совершенного вида с приставкой про-:

Hier j'ai travaillé toute la journée dans la salle de lecture. Вчера я весь день занимался (прозанимался) в читальном зале.

Ils ont marché longtemps sans prononcer un mot. Они долго шли, не произнося ни слова.

2. В русском языке при констатации факта совершения единичного действия может употребляться глагол как совершенного, гак и несовершенного вида:

Ты читал (т.е. прочитал) статью? — Да, читал (т.е. прочитал). Мы уже учили это правило.

Во французском языке в подобном случае употребляется passé composé: As-tu lu l'article? — Oui, je l'ai lu. Nous avons déjà étudié cette règle.

5. Частный случай употребления imparfait.

Imparfait часто употребляется в разговорном стиле речи в вопроси-тельных по форме предложениях, вводимых частицей si:

Si nous allions nous promener? Может быть пойдем погуляем?

Не пойти ли нам погулять?

Это imparfait имеет побудительное значение: оно выражает предложение, приглашение сделать что-либо, предполагает реакцию на предлагаемое.

РАЗДЕЛ 8. Путешествия.

Тема 8.1. Местоименные глаголы. Особенности правописания глаголов первой группы. // Текст «Une promenade à travers Paris»**.**

Местоименные глаголы

Многие французские глаголы, как переходные, так и непереходные, имеют местоименную форму.

! Местоименные глаголы спрягаются с двумя приглагольными местоимениями, первое из которых является подлежащим, второе — прямым или косвенным дополнением:

Je te lave (te — прямое дополнение). Je te lave les mains (те — косвенное дополнение). ! В качестве местоимений-дополнений для 1-го и 2-го лица единственного и множественного числа употребляются приглагольные местоиме-ния me, te, nous, vous:

je me lave; tu te laves;

nous nous lavons; vous vous lavez.

Для 3-го лица обоих чисел и в инфинитиве употребляется возврат-ное местоимение se:

se laver; il se lave; ils se lavent.

! Местоимения-дополнения согласуются в лице и числе с подлежащим:

je те promène; nous nous reposons.

! Местоимения-дополнения стоят непосредственно перед глаголом:

je те lave; tu ne te laves pas; se lave-t-il?

Только в утвердительной форме повелительного наклонения местоимение-дополнение ставится после глагола, причем во 2-м лице единственого числа вместо местоимения te употребляется ударная форма toi: arrête-toi ici! levez-vous vite!

! Если инфинитив местоименного глагола является дополнением к ска-зуемому, выраженному личной формой глагола, местоимение-дополне-ние согласуется в лице и числе с подлежащим:

Je dois те lever à sept heures. Allons nous promener.

! В большинстве случаев французские местоименные глаголы соответ-ствуют возвратным глаголам в русском языке:

s'intéresser — интересоваться s'arrêter — останавливаться

Но иногда французские неместоименные глаголы переводятся на русский язык глаголами возвратными и наоборот.

Особенности правописания глаголов первой группы

Глаголы I группы на -eer, -ger, -guer имеют в imparfait те же орфографические особенности, что и в présent:

а) буква с в глаголах на -сег принимает cédille перед окончанием, начинающимся с бу-квы а, т.е. во всех трех лицах единственного числа и в 3-м лице множественного числа.

je commençais, ils commençaient;

б) в глаголах на -ger перед буквой а после g пишется буква е:

tu mangeais, ils mangeaient;

в) в глаголах на -guer буква и основы сохраняется в imparfait во всех лицах единственного и множественного числа:

il conjuguait, nous conjuguions.

2. Глаголы 1 группы с основой на i типа crier, copier сохраняют i основы во всех ли-цах:

nous copiions, vous criiez.

Тема 8.2. Сравнение времен Imparfait и Passé composé. // Текст «Beaubourg». Текст «La Tour Eiffel »**..**

Passé composé выражает действие, которое совершилось в прошлом и закончилось, а Imparfait выражает незавершенное действие или действие, которое долго длилось в прошлом. L'imparfait выражает действие, которое длилось какой-то период времени,- его можно изобразить линией. А le passé composé выражает действие, которое длилось всего одно мгновение; его можно изобразить точкой.

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

Подготовка к занятию семинарского типа.

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

- консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.
- самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

Самостоятельная работа.

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомендуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по возможности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку

конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, саморефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Виды самостоятельной работы.

Работа с литературой.

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподавателем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в методических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на определение основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые поясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно добиваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт показывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запомнить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочником для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внимательное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Методические рекомендации по составлению конспекта:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседневной самостоятельной работы.

Методические материалы по самостоятельному решению задач

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вытекающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продолжать до приобретения твердых навыков в их решении.

Методические материалы к выполнению эссе

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосредственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться нормативно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ресурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающиеся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца – 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровождать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостатком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходимый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

Критерии оценки эссе:

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложенный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

Методические материалы по выполнению тестирования.

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 минут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

Критерии оценки теста:

«*Зачтено*» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Презентация

Методические материалы к презентациям

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:

- наименование факультета;
- тема презентации;

- фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
- фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
- год выполнения работы.

3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.

4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.

5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

Критерии оценки презентации

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диаграмм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

Методические материалы по подготовке к опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

Критерии оценки опроса

«Отлично»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;

– в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;

– знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;

– свободное владение терминологией;

– ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых знаний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

Методические материалы по выполнению практического задания

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, представленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

Критерии оценки практического задания:

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не существенными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование принятому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

Приложение № 1 к методическим материалам по дисциплине. Конспекты практических занятий по дисциплине «Второй Иностранный язык (Французский)»

КОНСПЕКТЫ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ВТОРОЙ ИНОСТРАННЫЙ ЯЗЫК (ФРАНЦУЗСКИЙ)

Конспект 1

1. Учебная дисциплина: «Второй Иностранный язык (Французский)»

2. Тема практического занятия: *Личные окончания глаголов первой и третьей группы: общая парадигма // Текст «Nous sommes jeudi. Il est neuf heures».*

3. Цели занятия: обогатить словарный запас обучающихся по теме практического занятия, сформировать понимание грамматического материала; развивать умения определять основную идею прочитанного текста; развивать навыки аудирования, говорения, чтения, письма, а также коммуникативную компетенцию, развивать творческие способности.

4. Структура практического занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1.	Заявление темы, целей и задач практического занятия.	Информационно-развивающий метод: объяснение.
2.	Подробное объяснение грамматического материала. Выполнение упражнение на закрепление темы.	Информационно-развивающий метод: объяснение, беседа.
3.	Совместное чтение текста, его перевод с французского языка на русский, обсуждение вопросов по тексту. Пересказ текста	Репродуктивный метод: чтение текста, пересказ учебного материала. Творчески-воспроизводящий метод: ответ на вопросы после текста.
4.	Подведение итогов занятия. Объяснение домашнего задания.	Информационно-развивающий метод: объяснение.

5. Содержание практического занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.
Формулирование темы, целей и задач практического занятия.

Вопросы к обсуждению:

1. Quel est votre nom et votre prénom?
2. Qui êtes-vous? Êtes-vous Russe?
3. Votre famille, est-elle grande ?

4. Vos parents, où travaillent-ils ?

5. Comment est votre ami (votre amie) ? Est-il(elle) gai(e), gentil(le), intelligent(e), spirituel(le)?

Практические задания:

- Текст для чтения и обсуждения:

Nous sommes jeudi. Il est neuf heures. On sonne. Notre professeur, Monsieur Lacombe, arrive. Le professeur nous dit bonjour et nous disons bonjour à notre professeur. D'abord, nous lisons des textes, nous conjuguons des verbes et nous faisons des exercices de grammaire.

Ce jeudi, nous regardons aussi une émission de télévision sur les curiosités de Paris. Le film est très beau. Après le film, le professeur nous montre des images et nous pose des questions. Nous répondons à ses questions. Nous écoutons aussi le magnétophone et nous répétons après le speaker. Si nous faisons des fautes, le professeur nous corrige. Le professeur dit que nous fai-sons des progrès.

Вопросы к тексту:

1. Quel jour sommes-nous? 2. A quelle heure sonne-t-on? 3. Que dit le professeur à ses élèves? 4. Les élèves que répondent-ils à leur professeur? 5. Les élèves que font-ils d'abord? 6. Qu'est-ce que les élèves regardent ce jeudi? 7. Est-ce que le film est beau? 8. Les élèves écoutent-ils le magné-tophone? 9. Répètent-ils le texte après le speaker? 10. Que fait le professeur si les élèves font des fautes? 11. Qu'est-ce que le profeseur montre à ses élèves? 12. Le professeur pose-t-il des questions? 13. Les élèves répondent-ils aux questions du professeur? 14. Que dit le professeur à ses élèves?

- Пример лексико-грамматического упражнения:

Задание 1. Поставьте глаголы, стоящие в скобках, в настоящем времени:

1. Je (chercher) mon crayon. 2. Nous (regarder) la télévision. 3. (Restes-tu à la maison? 4. Je (écouter) ces disques. 5. On (sonner) à la porte. 6. Nous (dessiner) leur portrait. 7. Ils (apporter) une bonne nouvelle. 8. Nous (assister) à ce match. 9. On ne (fumer) pas ici.

Требования к выполнению практического задания: 1) Знание базовых грамматических единиц, использование грамматики текущей темы, владение базовой лексикой в дополнение к лексике темы. 2) Понимание взаимосвязи лексики, грамматики и синтаксиса в предложении.

Конспект 2

1. Учебная дисциплина: «Второй Иностранный язык (Французский)»

2. Тема практического занятия: *Определенный артикль: случаи употребления // Текст «Alain Dupont».*

3. Цели занятия: обогатить словарный запас обучающихся по теме практического занятия, сформировать понимание грамматического материала; развивать умения определять основную идею прочитанного текста; развивать навыки аудирования, говорения, чтения, письма, а также коммуникативную компетенцию, развивать творческие способности.

4. Структура практического занятия.

№	Содержание (кратко)	Методы и средства

п/п		обучения
1.	Заявление темы, целей и задач практического занятия.	Информационно-развивающий метод: объяснение.
2.	Подробное объяснение грамматического материала. Выполнение упражнение на закрепление темы.	Информационно-развивающий метод: объяснение, беседа.
3.	Совместное чтение текста, его перевод с французского языка на русский, обсуждение вопросов по тексту. Пересказ текста	Репродуктивный метод: чтение текста, пересказ учебного материала. Творчески-воспроизводящий метод: ответ на вопросы после текста.
4.	Подведение итогов занятия. Объяснение домашнего задания.	Информационно-развивающий метод: объяснение.

5. Содержание практического занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.

Формулирование темы, целей и задач практического занятия.

Вопросы к обсуждению:

1. Quelle langue parlez-vous ?
2. Lisez-vous (écrivez-vous) en français (en anglais, en allemand, en chinois)?
3. Qu'est-ce que vous étudiez?
4. Vous êtes étudiant de quelle année?
5. À quelle faculté faites-vous vos études?

Практические задания:

- *Текст для чтения и обсуждения:*

Alain Dupont habite Amiens, cinq, rue Jasmin. Il étudie à la Faculté de médecine. Cette année, il termine ses études, il va devenir médecin. Alain travaille ferme. Dès le matin, il est assis à sa table, il prépare son premier examen.

Le téléphone sonne. Alain décroche. C'est sa soeur Germaine qui l'appelle de Paris. Elle dit à son frère que mardi, après-demain, elle revient à Amiens.

Mardi, à cinq heures quinze, Alain est déjà à la gare. Il regarde sa mon-tre. Il est cinq heures vingt. Le train va arriver.

Вопросы к тексту:

1. *Où habite Alain Dupont? 2. Où fait-il ses études? 3. Que veut-il deve-nir? 4, Est-ce qu'il termine ses études cette année? 5. Que fait-il dès le matin? 6. Alain a-t-il une soeur? 7, Qui appelle Alain de Paris? 8. Que dit Germaine à son frère? 9. A quelle heure Alain arrive-t-il à la gare? 10. A quelle heure ar-rive le train?*

- *Пример лексико-грамматического упражнения:*

Задание 1. Ответьте на вопросы в утвердительной или в отрицательной форме, употребляя местоимения le, la, les:

1. Montre-t-il sa maison à ses amis? 2. Sait-il ton nom? 3. Etudiez-vous la grammaire russe? 4. Retrouvez-vous vos amis à la sortie du stade? 5. Ecou-tez-vous ces disques? 6. Voulez-vous acheter cette montre? 7. Corriges-tu toujours tes fautes? 8. Peux-tu me donner le numéro de téléphone de la secrétaire? 9. Est-ce que vous apprenez par coeur les textes que vous étudiez?

Требования к выполнению практического задания: 1) Знание базовых грамматических единиц, использование грамматики текущей темы, владение базовой лексикой в дополнение к лексике темы. 2) Понимание взаимосвязи лексики, грамматики и синтаксиса в предложении.

Конспект 3

1. Учебная дисциплина: «Второй Иностранный язык (Французский)»

2. Тема практического занятия: Притяжательные прилагательные: общая парадигма. Указательные прилагательные: общая парадигма. // Рассказ про себя, про хобби и увлечения.

3. Цели занятия: обогатить словарный запас обучающихся по теме практического занятия, сформировать понимание грамматического материала; развивать умения определять основную идею прочитанного текста; развивать навыки аудирования, говорения, чтения, письма, а также коммуникативную компетенцию, развивать творческие способности.

4. Структура практического занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1.	Заявление темы, целей и задач практического занятия.	Информационно-развивающий метод: объяснение.
2.	Подробное объяснение грамматического материала. Выполнение упражнение на закрепление темы.	Информационно-развивающий метод: объяснение, беседа.
3.	Рассказ про себя, про хобби и увлечения.	Творчески-воспроизводящий метод: составление собственного текста для устного выступления
4.	Фонетический диктант (запись слов и фраз со слуха).	Репродуктивный метод: написание текста под диктовку
5.	Подведение итогов занятия. Объяснение домашнего задания.	Информационно-развивающий метод: объяснение.

5. Содержание практического занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.
Формулирование темы, целей и задач практического занятия.

Вопросы к обсуждению:

1. Que faites-vous le soir ?
2. Êtes-vous fatigué le soir ?
3. Que faites-vous dans la vie?
4. Est-ce que vous faites vos études à l’université et vous travaillez aussi?

Практические задания:

- *Составление монологических высказываний по теме «Мои хобби и увлечения».*
- *Пример лексико-грамматического упражнения:*

Задание 1. а) Употребите притяжательные прилагательные, согласуя их с подлежащим:

1. Vous parlez à ... professeur. 2. Ecoutons ... amis. 3. J'appelle ... soeur au téléphone. 4. Mes amis arrivent avec ... femmes. 5. Cet élève aime ... éco-le. 6. Les garçons révisent ... leçons. 7. Répétez ... question, s'il vous plaît! 8. Corrigez-vous ... fautes? 9. Chaque matin, je lis ...journal. 10. Ils terminent ... études. 11. Marthe téléphone à ... amis. 12. Joue avec ... petite soeur. 13. Je bavarde avec ... amie Juliette. 14, Michel va à Toulouse avec ... équipe.

b) Переведите, употребляя притяжательные прилагательные:

1. Мальчик показывает свои отметки отцу. 2. Ты ищешь свою ручку? — Нет, я ищу карандаш. 3. Повтори, пожалуйста, свой вопрос. Я повторяю вопрос. 4. Исправьте ошибки. 5. Они всегда исправляют свои ошибки. 6. Поговори с преподавателем. 7. Каждое утро после завтрака он читает газету. 8. Я разговариваю с другом. 9. Вы пишете брату? — Нет, я пишу сестре. 10. Где живет твоя подруга? 11. Куда ты идешь? — К брату, 12. Кому вы звоните? — Отцу. 13. Скажите, пожалуйста, свою фамилию. 14. Ты уезжаешь с братом? — Нет, я еду один.

- Фонетический диктант (запись слов и фраз со слуха).

Пример фраз для записи со слуха:

Pierre, Gérard et Martin sont les amis de Germain. Pierre est écrivain, Gérard est peintre. Martin est ingénieur. Gérard parle à ses amis de la peintu-re et de ses peintres préférés. Les amis l'écoutent avec intérêt. Tous s'intéressent à l'art.

Cet élève travaille bien. Il est très appliqué. Alain revient de l'institut à quatre heure vingt. Lucien téléphone à Germain et le prévient de sa visite. Les jeunes filles viennent du magasin.

Требования к выполнению практического задания: 1) Знание базовых грамматических единиц, использование грамматики текущей темы, владение базовой лексикой в дополнение к лексике темы. 2) Понимание взаимосвязи лексики, грамматики и синтаксиса в предложении.

Конспект 4

1. Учебная дисциплина: «Второй Иностранный язык (Французский)»

2. Тема практического занятия: *Неопределенный артикль: общая парадигма. // Текст «Jacques Leblanc»***.**

3. Цели занятия: обогатить словарный запас обучающихся по теме практического занятия, сформировать понимание грамматического материала; развивать умения определять основную идею прочитанного текста; развивать навыки аудирования, говорения, чтения, письма, а также коммуникативную компетенцию, развивать творческие способности.

4. Структура практического занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1.	Заявление темы, целей и задач практического занятия.	Информационно-развивающий метод: объяснение.
2.	Подробное объяснение грамматического материала. Выполнение упражнение на закрепление темы.	Информационно-развивающий метод: объяснение, беседа.
3.	Совместное чтение текста, его перевод с французского языка на русский, обсуждение вопросов по тексту. Пересказ текста	Репродуктивный метод: чтение текста, пересказ учебного материала. Творчески-воспроизводящий метод: ответ на вопросы после текста.
4.	Подведение итогов занятия. Объяснение домашнего задания.	Информационно-развивающий метод: объяснение.

5. Содержание практического занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.
Формулирование темы, целей и задач практического занятия.

Вопросы к обсуждению:

1. Où habitez-vous dans un appartement ou dans une maison?
2. Où aimeriez-vous vivre dans un appartement ou dans une maison? Pourquoi?
3. Connaissez-vous vos voisins?

Практические задания:

- *Текст для чтения и обсуждения*

Jacques Leblanc est interprète au Ministère des affaires étrangères. Il habite assez près du ministère dans une vieille maison de la rue Bonaparte. Son appartement n'est pas grand, mais confortable. Il se compose de deux pièces: une salle de séjour et une chambre à coucher.

La salle de séjour est une grande pièce carrée avec une large fenêtre qui donne sur la cour. Une grande bibliothèque occupe le mur de gauche. Contre le mur opposé, se trouye un meuble avec un poste de télévision et une chaîne Hi-Fi1.

Au fond de la pièce il y a un divan et une petite table ronde. Le plancher est recouvert d'une moquette beige.

La chambre à coucher est petite. Il y a là un lit et un placard où Jacques range ses vêtements.

Jacques va souvent en mission à l'étranger. S'il ne quitte pas Paris, il ren-tre vers six heures. Après le dîner, il sort souvent avec des amis.

Вопросы к тексту:

1. Où travaille Jacques Leblanc? 2. Où habite-t-il? 3. A-t-il un grand ap-partement? 4. Combien (сколько) de pièces y a-t-il dans son appartement? 5. Où donne la fenêtre de la salle de

séjour? 6. Quels meubles se trouvent dans la salle de séjour? 7. Où se trouve la bibliothèque? 8. Jacques a-t-il un poste de télévision et une chaîne Hi-Fi? 9. Qu'est-ce qu'il y a au fond de la salle de séjour? 10. Comment est sa chambre à coucher? 11. Où Jacques range-t-il ses vêtements? 12. Jacques va-t-il souvent en mission? 13. A quelle heure revient-il du bureau? 14. Que fait-il après le dîner?

- *Пример лексико-грамматического упражнения:*

Задание 1. Употребите определенный или неопределенный артикль:

1. C'est... serviette. C'est... serviette de Julie. ... serviette est sur ... bu-reau. 2. Pierre a ... belle serviette. 3. Sur la table il y a ... dictionnaire. 4. J'ai-me ... musique. 5. Marie adore ... roses. 6. Le père de Pierre est directeur de ... usine. 7. Le matin il va à ... usine. 8. Ce n'est pas ... université, c'est... insti-tut. 9. Ce n'est pas ... ville, c'est... cité. 10. Robert écrit ... article, c'est... article sur ... cinéma. 11. J'ai ... cours à deux heures. 12. ... cours finissent à quatre heures.

Требования к выполнению практического задания: 1) Знание базовых грамматических единиц, использование грамматики текущей темы, владение базовой лексикой в дополнение к лексике темы. 2) Понимание взаимосвязи лексики, грамматики и синтаксиса в предложении.

Конспект 5

1. Учебная дисциплина: «Второй Иностранный язык (Французский)»
2. Тема практического занятия: *оборот «il y a». // Описание своей комнаты.*
3. Цели занятия: обогатить словарный запас обучающихся по теме практического занятия, сформировать понимание грамматического материала; развивать умения определять основную идею прочитанного текста; развивать навыки аудирования, говорения, чтения, письма, а также коммуникативную компетенцию, развивать творческие способности.

4. Структура практического занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1.	Заявление темы, целей и задач практического занятия.	Информационно-развивающий метод: объяснение.
2.	Подробное объяснение грамматического материала. Выполнение упражнение на закрепление темы.	Информационно-развивающий метод: объяснение, беседа.
3.	Описание своей комнаты.	Творчески-воспроизводящий метод: составление собственного текста для устного выступления
4.	Подведение итогов занятия. Объяснение домашнего задания.	Информационно-развивающий метод: объяснение.

5. Содержание практического занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.
Формулирование темы, целей и задач практического занятия.

Вопросы к обсуждению:
1. Décrivez la salle d′étude où vous vous trouvez maintenat..
2. Décrivez votre cuisine.

Практические задания:

- *Составление монологических высказываний по теме «Моя комната».*
- *Пример лексико-грамматического упражнения:*

Задание 1. Заполните пропуски глаголом être или оборотом il y a:

1. Sur cette place ... un cinéma. 2. Le cinéma ... près du métro. 3. Près de la table ... une chaise. 4. La chaise ... près de la fenêtre. 5. Cet exercice ... à la page neuf. 6. A la page neuf... quatre exercices. 7. ... une belle fontaine sur cette place. 8. La cabine téléphonique ... près de la sortie. 9. A la sortie du métro ... des cabines téléphoniques.

Требования к выполнению практического задания: 1) Знание базовых грамматических единиц, использование грамматики текущей темы, владение базовой лексикой в дополнение к лексике темы. 2) Понимание взаимосвязи лексики, грамматики и синтаксиса в предложении.

Конспект 6

1. Учебная дисциплина: «Второй Иностранный язык (Французский)»

2. Тема практического занятия: Наречия en, y. Вопросительные наречия quand, comment. Порядок слов в предложениях, начинающихся с вопросительных наречий quand и comment.

3. Цели занятия: обогатить словарный запас обучающихся по теме практического занятия, сформировать понимание грамматического материала; развивать умения определять основную идею прочитанного текста; развивать навыки аудирования, говорения, чтения, письма, а также коммуникативную компетенцию, развивать творческие способности.

4. Структура практического занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1.	Заявление темы, целей и задач практического занятия.	Информационно-развивающий метод: объяснение.
2.	Подробное объяснение грамматического материала. Выполнение упражнение на закрепление темы.	Информационно-развивающий метод: объяснение, беседа.
3.	Фонетический диктант	Репродуктивный метод: написание текста на слух
4.	Выполнение заданий по прослушанному тексту и последующее его обсуждение	Репродуктивный метод: восприятияе текста на слух и дальнейшее выполнение заданий по нему
5.	Подведение итогов занятия. Объяснение домашнего задания.	Информационно-развивающий метод: объяснение.

5. Содержание практического занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.
Формулирование темы, целей и задач практического занятия.

Вопросы к обсуждению:
1. Combien d'étages y a-t-il dans votre maison?
2. Comment est votre appartement?
3. Combien de pièces y a-t-il dans votre appartement?

Практические задания:

• *Пример лексико-грамматического упражнения:*

Задание 1. Употребите наречие en или y:

1. Combien de jours vas-tu rester à la campagne? — Je vais ... rester deux jours. 2. C'est votre placard? Qu'est-ce que vous ... mettez? 3. Tu vas au cinéma? — Non, je ... viens. 4. Il ouvre son attaché-case et... sort (вынимает) ses livres. 5. Elle ouvre la fenêtre et regarde dans la cour; son garçon ... joue avec ses petits amis. 6. A quelle heure le train arrive-t-il à Pétersbourg? — Il ... arrive à 7 heures. 7. J'aime ce vase, d'habitude je ... mets des roses. 8. Tu pars? — Oui, je vais à Londres. — Tu ... vas seul? — Non, je ... vais avec ma femme. — Quand allez-vous ... revenir? — Nous pensons ... revenir dans quinze jours.

• Фонетический диктант (запись слов и фраз со слуха).

Пример фраз для записи со слуха:

Pierre, Gérard et Martin sont les amis de Germain. Pierre est écrivain, Gérard est peintre. Martin est ingénieur. Gérard parle à ses amis de la peintu-re et de ses peintres préférés. Les amis l'écoutent avec intérêt. Tous s'intéressent à l'art.

Cet élève travaille bien. Il est très appliqué. Alain revient de l'institut à quatre heure vingt. Lucien téléphone à Germain et le prévient de sa visite. Les jeunes filles viennent du magasin.

• *Выполнение заданий по прослушанному тексту и последующее его обсуждение.*

Пример одного из заданий аудирования:

Задание 1. Choisissez vrai ou faux.

1. *L'homme connaît la femme.*
2. *C'est samedi.*
3. *La femme sort ce soir.*
4. *Samedi, elle dort.*
5. *L'homme n'est pas content.*

Требования к выполнению практического задания: 1) Знание базовых грамматических единиц, использование грамматики текущей темы, владение базовой лексикой в дополнение к лексике темы. 2) Понимание взаимосвязи лексики, грамматики и синтаксиса в предложении.

Конспект 7

1. Учебная дисциплина: «Второй Иностранный язык (Французский)»

2. Тема практического занятия: Порядок слов в вопросительном предложении, начинающемся с наречия combien. // Текст «Trois étudiants, trois grands amis».

3. Цели занятия: обогатить словарный запас обучающихся по теме практического занятия, сформировать понимание грамматического материала; развивать умения определять основную идею прочитанного текста; развивать навыки аудирования, говорения, чтения, письма, а также коммуникативную компетенцию, развивать творческие способности.

4. Структура практического занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1.	Заявление темы, целей и задач практического занятия.	Информационно-развивающий метод: объяснение.
2.	Подробное объяснение грамматического материала. Выполнение упражнение на закрепление темы.	Информационно-развивающий метод: объяснение, беседа.
3.	Совместное чтение текста, его перевод с французского языка на русский, обсуждение вопросов по тексту. Пересказ текста	Репродуктивный метод: чтение текста, пересказ учебного материала. Творчески-воспроизводящий метод: ответ на вопросы после текста.
4.	Подведение итогов занятия. Объяснение домашнего задания.	Информационно-развивающий метод: объяснение.

5. Содержание практического занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.
Формулирование темы, целей и задач практического занятия.

Вопросы к обсуждению:
1. À quelle heure déjeunez-vous ?
2. À quelle heure partez-vous ?
3. A quelle heure commencent vos cours ?
4. A quelle heure finissent-ils ?
5. Combien de cours avez-vous chaque jour ?

Практические задания:

• *Текст для чтения и обсуждения*

Trois étudiants, trois grands amis, Louis, François et Antoine, habitent Paris, mais ils ne sont pas Parisiens. Ils n'ont même pas de parents à Paris. Antoine est de Blois. La ville natale de François est Rouen. La famille de Louis habite Louhans.

Antoine, François et Louis font leurs études à la Faculté de droit. Tous les trois habitent une vieille maison peu confortable, non loin dè la Sorbonne. Chacun a une petite chambre sous le toit. Souvent il y fait froid en hiver.

En été, quand il fait chaud, ils aiment travailler dans le Jardin du Luxem-bourg qui se trouve près de la Sorbonne. Ils choisissent un coin calme, s'ins-tallent sur des chaises et lisent. Dans le jardin il y a toujours beaucoup d'étu-diants qui viennent s'y reposer après les cours ou préparer leurs examens.

Вопросы к тексту:

1. Comment s'appellent les trois amis? 2. Quelle ville habitent-ils? 3. Sont-ils Parisiens? 4. Ont-ils des parents à Paris? 5. Quelle est la ville na-tale de François? 6. A quelle faculté les trois amis font-ils leurs études? 7. Comment est la maison où ils habitent? 8. Fait-il chaud dans leur mansarde en hiver? 9. Où se trouve le Jardin du Luxembourg? 10. Y a-t-il beaucoup d'étudiants au Jardin du Luxembourg? 11. Que viennent-ils y faire?

• *Пример лексико-грамматического упражнения:*

Задание 1. Переведите:

1. Сколько человек изучает французский язык в вашем институте? 2. Сколько языков изучают эти студенты? 3. Сколько тетрадей хочет купить Мари? 4. Сколько инженеров работает на этом заводе? 5. Сколько детей у этой женщины? 6. Сколько упражнений надо сделать? 7. Сколько студентов сдают экзамен в субботу? 8. Сколько экзаменов сдают студенты вашей группы?

Требования к выполнению практического задания: 1) Знание базовых грамматических единиц, использование грамматики текущей темы, владение базовой лексикой в дополнение к лексике темы. 2) Понимание взаимосвязи лексики, грамматики и синтаксиса в предложении.

Конспект 8

1. Учебная дисциплина: «Второй Иностранный язык (Французский)»

2. Тема практического занятия: Местоимение cela. Опущение неопределенного артикля после отрицания. Неупотребление артикля после количественных наречий. // Описание фотографий, на которых изображена группа людей.

3. Цели занятия: обогатить словарный запас обучающихся по теме практического занятия, сформировать понимание грамматического материала; развивать умения определять основную идею прочитанного текста; развивать навыки аудирования, говорения, чтения, письма, а также коммуникативную компетенцию, развивать творческие способности.

4. Структура практического занятия.

№	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения

п/п		
1.	Заявление темы, целей и задач практического занятия.	Информационно-развивающий метод: объяснение.
2.	Подробное объяснение грамматического материала. Выполнение упражнение на закрепление темы.	Информационно-развивающий метод: объяснение, беседа.
3.	Составление диалогических и монологических высказываний с описанием фотографий, на которых изображена группа людей.	Творчески-воспроизводящий метод
4.	Устная защита письменной работы на занятии.	Творчески-воспроизводящий метод
4.	Подведение итогов занятия. Объяснение домашнего задания.	Информационно-развивающий метод: объяснение.

5. Содержание практического занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.
Формулирование темы, целей и задач практического занятия.

Вопросы к обсуждению:
1. Que prenez-vous pour aller à l'université ?
2. À quelle heure revenez-vous de l'université ?
3. Que faites-vous après les cours?
4. Aimez-vous la musique, le tennis, le patinage artistique?

Практические задания:

• *Составление диалогических и монологических высказываний с описанием фотографий, на которых изображена группа людей.*

• *Примеры лексико-грамматических упражнений:*

Задание 1. Ответьте на следующие вопросы сначала утвердительно, а затем отрицательно:

1. Avez-vous une carte de France? 2. Aimez-vous les bananes? 3. Avez-vous un cours de français lundi? 4. Ces élèves étudient-ils le français? 5. Vos frères ont-ils des enfants? 6. Ecoutez-vous la radio le matin? 7. Votre soeur a-t-elle des amis à Paris? 8. Posez-vous des questions à votre professeur? 9. Re-gardez-vous la télévision chaque jour? 10. Ecrivez-vous une dictée demain?

Задание 2. Ответьте на следующие вопросы, употребляя количественные наречия beaucoup, peu, assez, trop:

1. Fait-il des fautes dans ses dictées? 2. Y a-t-il des théâtres et des musées dans votre ville? 3. Faites-vous des exercices de phonétique? 4. Y a-t-il des disques étrangers dans votre collection? 5. Ecrivez-vous des dictées? 6. Ecris-tu des lettres? 7. Y a-t-il des magasins dans cette rue? 8. Donne-t-

on des films étrangers dans les cinémas de Moscou? 9. Avez-vous des photos de vos amis? 10. Votre fils a-t-il des amis? 11. As-tu des pommes pour faire une tarte?

• *Устная защита письменной работы на занятии.*

Задание: Каждому студенту необходимо подготовить своё резюме на английском языке, описать в нём уровень образования, опыт работы и личные качества. К резюме необходимо подготовить эссе на тему «Pourquoi je dois travailler ici?», которое студенты будут представлять на занятии вместе со своим резюме.

Требования к выполнению практического задания: 1) Знание базовых грамматических единиц, использование грамматики текущей темы, владение базовой лексикой в дополнение к лексике темы. 2) Понимание взаимосвязи лексики, грамматики и синтаксиса в предложении.

Конспект 9

1. Учебная дисциплина: «Второй Иностранный язык (Французский)»

2. Тема практического занятия: *Личные окончания глаголов первой и третьей группы: общая парадигма // Текст «Nous sommes jeudi. Il est neuf heures».*

3. Цели занятия: обогатить словарный запас обучающихся по теме практического занятия, сформировать понимание грамматического материала; развивать умения определять основную идею прочитанного текста; развивать навыки аудирования, говорения, чтения, письма, а также коммуникативную компетенцию, развивать творческие способности.

4. Структура практического занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1.	Заявление темы, целей и задач практического занятия.	Информационно-развивающий метод: объяснение.
2.	Подробное объяснение грамматического материала. Выполнение упражнение на закрепление темы.	Информационно-развивающий метод: объяснение, беседа.
3.	Совместное чтение текста, его перевод с французского языка на русский, обсуждение вопросов по тексту. Пересказ текста	Репродуктивный метод: чтение текста, пересказ учебного материала. Творчески-воспроизводящий метод: ответ на вопросы после текста.
4.	Подведение итогов занятия. Объяснение домашнего задания.	Информационно-развивающий метод: объяснение.

5. Содержание практического занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.
Формулирование темы, целей и задач практического занятия.

Вопросы к обсуждению:
1. Quelles langues étrangères apprenez-vous?
2. En quelle langue écrivez-vous\lisez-vous?
3. Aimez-vous le français?

4. Quel jour de la semaine apprends-tu le français ?

Практические задания:

• *Текст для чтения и обсуждения:*

Robert Boissy a vingt-huit ans. Il est journaliste de radio à RTL1 (Radio-Télé-Luxembourg). 11 prépare des reportages pour la rubrique « Nouvelles de culture ». Il a toujours beaucoup de travail. Chaque matin, il assiste à la conférence de la rédaction avec tous les autres journalistes. A cette réunion il apprend où il va faire ses reportages. Il assiste souvent à des répétitions de spectacles et de concerts. Il prend des interviews à des critiques, à des met-teurs en scène, à des comédiens, à des spectateurs. Ensuite il revient chez lui et il rédige des articles. Le soir, il passe à la rédaction et laisse ses articles au studio. Le speaker les lit au micro le lendemain.

Le métier de journaliste de radio est difficile, mais Robert le trouve pas-sionnant parce qu'il rencontre beaucoup de gens et tient les auditeurs au cou-rant de la vie culturelle du pays.

Вопросы к тексту:

1. Quel âge a Robert Boissy? 2. Qui est-il et où travaille-t-il? 3. Pour quelle rubrique fait-il ses reportages? 4. A-t-il beaucoup de travail? 5. Pourquoi doit-il passer chaque matin à la rédaction? 6. Qu'est-ce qu'il fait dans la journée (днем)? 7. A qui prend-il des interviews? 8. Combien de fois par jour va-t-il à la rédaction? 9. Pourquoi y revient-il le soir? 10. Lit-il ses reportages à la radio? 11. Qui les lit à la radio? 12. Quand peut-on écouter ses reportages? 13. Robert aime-t-il son métier? 14. Comment le trouve-t-il? 15. Pourquoi le trouve-t-il passionnant? 16. Son métier qu'est-ce qu'il lui permet (позволяет) de faire?

• *Пример лексико-грамматического упражнения:*

Задание 1. Переведите следующие слова и употребите их в предложениях:

в среду, утром, в эту пятницу, по четвергам, в этом году, сегодня вечером.

1. Nous n'avons pas de cours .... 2. Nous passons notre examen .... 3.... les cours finissent à deux heures. 4. ... tu peux écouter ce concert à la radio. 5. ...je préfère prendre le café. 6. ... l'été est très chaud.

Требования к выполнению практического задания: 1) Знание базовых грамматических единиц, использование грамматики текущей темы, владение базовой лексикой в дополнение к лексике темы. 2) Понимание взаимосвязи лексики, грамматики и синтаксиса в предложении.

Конспект 10

1. Учебная дисциплина: «Второй Иностранный язык (Французский)»

2. Тема практического занятия: *Местоимение en. Количественные числительные. // Описание одного из дней рождений***.**

3. Цели занятия: обогатить словарный запас обучающихся по теме практического занятия, сформировать понимание грамматического материала; развивать умения определять основную идею прочитанного текста; развивать навыки аудирования, говорения, чтения, письма, а также коммуникативную компетенцию, развивать творческие способности.

4. Структура практического занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1.	Заявление темы, целей и задач практического занятия.	Информационно-развивающий метод: объяснение.
2.	Подробное объяснение грамматического материала. Выполнение упражнение на закрепление темы.	Информационно-развивающий метод: объяснение, беседа.
3.	Составление диалогических и монологических высказываний на тему празднования одного из своих дней рождений.	Творчески-воспроизводящий метод
4.	Устная защита презентации на занятии.	Творчески-воспроизводящий метод
5.	Подведение итогов занятия. Объяснение домашнего задания.	Информационно-развивающий метод: объяснение.

5. Содержание практического занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.
Формулирование темы, целей и задач практического занятия.

Вопросы к обсуждению:

1. Aimez-vous allez à la campagne?
2. Comment est votre maison de campagne?
3. Que faites-vous à la campagne?
4. Allez-vous à la mer en été?
5. Quel est votre passé-temps préféré au bord de la mer?

Практические задания:

- *Составление диалогических и монологических высказываний на тему празднования одного из своих дней рождений.*

- *Примеры лексико-грамматических упражнений:*

Задание 1. Ответьте в утвердительной и отрицательной форме, употребляя местоимение en:

1. Avez-vous un poste de télévision? Et votre ami en a-t-il un? 2. Avez-vous des livres français? 3. Achetez-vous des journaux français? 4. Avez-vous un cours de français samedi? 5. Faites-vous des progrès en français? 6. Avez-vous un dictionnaire français-russe? 7. Avez-vous des parents à Moscou? 8. Avez-vous des amis à l'étranger? 9. Achetez-vous souvent des fleurs? 10. Offrez-vous des fleurs à votre mère pour son anniversaire? 11. Faites-vous déjà des projets pour cet été? 12. Donne-t-on des films étrangers dans les cinémas de Moscou?

- Устная защита презентации на занятии.

Необходимо собрать и интересно представить информацию о национальных праздниках Франции или России на французском языке.

Требования к выполнению практического задания: 1) Знание базовых грамматических единиц, использование грамматики текущей темы, владение базовой лексикой в дополнение к лексике темы. 2) Понимание взаимосвязи лексики, грамматики и синтаксиса в предложении.

Конспект 11

1. Учебная дисциплина: «Второй Иностранный язык (Французский)»

2. Тема практического занятия: Артикль и предлоги перед существительными, обозначающими названия месяцев и времен года. Употребление числительных в датах. Обозначение года. // Текст «Le 14 juillet».

3. Цели занятия: обогатить словарный запас обучающихся по теме практического занятия, сформировать понимание грамматического материала; развивать умения определять основную идею прочитанного текста; развивать навыки аудирования, говорения, чтения, письма, а также коммуникативную компетенцию, развивать творческие способности.

4. Структура практического занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1.	Заявление темы, целей и задач практического занятия.	Информационно-развивающий метод: объяснение.
2.	Подробное объяснение грамматического материала. Выполнение упражнение на закрепление темы.	Информационно-развивающий метод: объяснение, беседа.
3.	Совместное чтение текста, его перевод с французского языка на русский, обсуждение вопросов по тексту. Пересказ текста	Репродуктивный метод: чтение текста, пересказ учебного материала. Творчески-воспроизводящий метод: ответ на вопросы после текста.
4.	Подведение итогов занятия. Объяснение домашнего задания.	Информационно-развивающий метод: объяснение.

5. Содержание практического занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.
Формулирование темы, целей и задач практического занятия.

Вопросы к обсуждению:

1. Quels sont les mois de l’année?
2. Quel est votre mois préféré? Pourquoi?
3. Quelle est votre saison préférée?

Практические задания:

- *Текст для чтения и обсуждения*

LE 14 JUILLET

Le 14 juillet est la fête nationale de la France. Ce jour-là, les Français et les Françaises célèbrent l'anniversaire de la prise de la Bastille, ancienne prison d'Etat, détruite1 par le peuple français en 1789.

Toutes les villes et tous les villages sont en fête. Les drapeaux tricolores flottent sur toutes les façades. Les estrades, dressées à tous les carrefours, les terrasses de cafés sont ornées de guirlandes et de lampions.

C'est une fête à mille visages. Elle commence la veille par des retraites aux flambeaux4 et des bals dans les rues. Tout le monde est dehors. On se dirige vers les places où des orchestres jouent des airs à la mode. On danse jusque tard dans la nuit.

Le 14 juillet, dès le matin, on entend partout la musique militaire. A 9 heures du matin des revues militaires commencent dans la capitale et dans toutes les grandes villes. Des hôtes étrangers viennent assister au défilé du 14 juillet à Paris. Les troupes défilent devant le président de la République. En même temps, dans les villages, les fanfares ouvrent la marche en jouant des airs militaires. Et derrière elles, tous les habitants défilent dans les rues. C'est le 14 juillet officiel.

Mais le 14 juillet de la rue, c'est autre chose. C'est une journée de gloire républicaine. Ce jour-là, toute la France a l'air de danser la Carmagnole, puisque c'est la fête de la République, la fête de la liberté. Des orchestres jouent sur les places et aux coins des rues. On chante «la Marseillaise», l'hymne national de la France.

Le soir des feux d'artifice illuminent le ciel. Mais la fête ne s'arrête pas là. Des bals recommencent. On danse et on chante toute la nuit. Tout le mon-de est gai. De tous côtés on entend des rires et des plaisanteries. Toute la France célèbre ce grand jour.

Вопросы к тексту:

1. Quand le peuple français célèbre-t-il sa fête nationale? 2. Pourquoi les Français célèbrent-ils leur fête nationale le 14 juillet? 3. Quelle est l'année de la prise de la Bastille? 4. Comment sont les villes et les villages le 14 juillet? 5. Quand commence la fête? Comment se déroule-t-elle? 6. Comment se dérou-le le 14 juillet officiel? 7. Qui assiste à la cérémonie officielle? 8. Pourquoi dit-on que c'est une fête à mille visages? 9. Que symbolise cette journée pour les Français? 10. Qu'est-ce que la Carmagnole? Pourquoi la danse-t-on ce jour-là? 11. Comment finit cette journée de fête? 12. Quelles sont les fêtes tra-ditonnelles célébrées en France? 13. Savez-vous pourquoi l'hymne national de la France s'appelle «la Marseillaise»? Qui en est l'auteur? Quelle est la date de sa création? 14. Comment se déroule la cérémonie de la célébration du 14 juillet à La Rochelle?

• *Пример лексико-грамматического упражнения:*

Задание 1. Répondez aux questions:

1. Quel est le dernier mois de l'année? 2. Quels sont les mois de prin-temps? 3. Quel est le premier mois d'été? et le dernier? 4. Combien de saisons y a-t-il dans une année? Quelles sont ces saisons? 5. Combien de mois y a-t-il dans chaque saison? 6. En quelle saison fait-il surtout froid? 7. En quelle saison pleut-il d'habitude?

Задание 2. Traduisez:

а) 1. Какой сейчас месяц? — Сейчас декабрь. 2. Какой первый ме-сяц года? 3. Какие зимние месяцы? 4. Июнь, июль, август — летние ме-сяцы. 5. Мы отмечаем этот праздник в декабре. 6. В марте в Москве еще холодно.

Требования к выполнению практического задания: 1) Знание базовых грамматических единиц, использование грамматики текущей темы, владение базовой лексикой в дополнение к лексике темы. 2) Понимание взаимосвязи лексики, грамматики и синтаксиса в предложении.

Конспект 12

1. Учебная дисциплина: «Второй Иностранный язык (Французский)»

2. Тема практического занятия: Причастие прошедшего времени. // Текст «De la maternelle à l'université».

3. Цели занятия: обогатить словарный запас обучающихся по теме практического занятия, сформировать понимание грамматического материала; развивать умения определять основную идею прочитанного текста; развивать навыки аудирования, говорения, чтения, письма, а также коммуникативную компетенцию, развивать творческие способности.

4. Структура практического занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1.	Заявление темы, целей и задач практического занятия.	Информационно-развивающий метод: объяснение.
2.	Подробное объяснение грамматического материала. Выполнение упражнение на закрепление темы.	Информационно-развивающий метод: объяснение, беседа.
3.	Совместное чтение текста, его перевод с французского языка на русский, обсуждение вопросов по тексту. Пересказ текста	Репродуктивный метод: чтение текста, пересказ учебного материала. Творчески-воспроизводящий метод: ответ на вопросы после текста.
4.	Защита проектов	Творчески-воспроизводящий метод
5.	Подведение итогов занятия. Объяснение домашнего задания.	Информационно-развивающий метод: объяснение.

5. Содержание практического занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.
Формулирование темы, целей и задач практического занятия.

Вопросы к обсуждению:
1. Les écoles non mixtes sont-elles meilleures que les écoles mixtes? Justifiez votre réponse.
2. Décrivez la méthode d'enseignement Montessori. Quelle est votre opinion sur ce style d'enseignement?

Практические задания:

- *Текст для чтения и обсуждения*

De la maternelle à l'université

Octobre 1970. Je vais à l'école pour la première fois! Je me rappelle ... Maman vient avec moi. Oh! l'école n'est pas loin: c'est la « maternelle » de notre quartier. Et à Strasbourg il y a une école maternelle dans chaque quar-tier. Mais mon sac est lourd: il est plein de feuilles de papier pour dessiner et pour apprendre à écrire. A l'école, nous jouons aussi avec nos amis de classe. Nous restons six heures par jour en classe. C'est long!

A six ans, je change d'école1. Mon sac devient plus lourd avec mes livres de classe: un livre de français et un livre de calcul. L'année suivante, nous ap-prenons l'histoire et la géographie.

A dix ans, je fête mon anniversaire avec Joël et Nicole, mes meilleurs amis de classe. Je suis avec eux dans la même classe depuis trois ans. Mais nous quittons l'école primaire à la fin de l'année. Bientôt, le collège...

Le collège est de l'autre côté de la ville. Je dois prendre l'autobus. Joël et Nicole vont dans la même école, mais nous ne sommes plus dans la même classe. Je fais la connaissance de nouveaux amis: Béatrice et Guillaume. J'ai plusieurs professeurs maintenant... Et j'ai aussi beaucoup de livres de classe!

A 15 ans, j'entre en classe de seconde. Maintenant, je suis au lycée. Béa-trice et Guillaume ne sont plus avec moi. Béatrice, elle, préfère quitter l'éco-le à 16 ans et devenir coiffeuse. Guillaume, lui, est parti à la rentrée dans un lycée d'enseignement professionnel: il veut devenir plombier. Moi, je veux passer mon baccalauréat à 17 ans et devenir journaliste. J'ai encore trois années de lycée, puis trois années à l'université. A la fin des études, il faut réussir ses examens pour avoir la licence de journalisme.

- *Пример лексико-грамматического упражнения:*

Задание 1. Complétez les phrases par des participes passés formés sur les verbes suivants:

organiser, recommander, étudier, dessiner, fermer, passer

1. C'est une conférence ... par les étudiants de cinquième année. 2. L'enfant s'arrête devant une porte .... 3. Révisez les règles ... à la leçon précéden-te. 4. Je n'oublie pas les jours ... dans votre pays. 5. Je lis les articles ... par notre professeur. 6. Je vais vous faire voir un portrait... par ma soeur.

- *Защита проекта*

Необходимо разработать рекламное описание по профилю своей специальности, подготовить его презентацию на французском языке с обоснованием актуальности данной специальности; желательно разработать макет рекламного макета для дня открытых дверей.

Требования к выполнению практического задания: 1) Знание базовых грамматических единиц, использование грамматики текущей темы, владение базовой лексикой в дополнение к лексике темы. 2) Понимание взаимосвязи лексики, грамматики и синтаксиса в предложении.

Конспект 13

1. Учебная дисциплина: «Второй Иностранный язык (Французский)»

2. Тема практического занятия: *Время Passé composé. // Текст «Une année scolaire en classe de 4-e»*.

3. Цели занятия: обогатить словарный запас обучающихся по теме практического занятия, сформировать понимание грамматического материала; развивать умения определять основную идею прочитанного текста; развивать навыки аудирования, говорения, чтения, письма, а также коммуникативную компетенцию, развивать творческие способности.

4. Структура практического занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1.	Заявление темы, целей и задач практического занятия.	Информационно-развивающий метод: объяснение.
2.	Подробное объяснение грамматического материала. Выполнение упражнение на закрепление темы.	Информационно-развивающий метод: объяснение, беседа.
3.	Совместное чтение текста, его перевод с французского языка на русский, обсуждение вопросов по тексту. Пересказ текста	Репродуктивный метод: чтение текста, пересказ учебного материала. Творчески-воспроизводящий метод: ответ на вопросы после текста.
4.	Подведение итогов занятия. Объяснение домашнего задания.	Информационно-развивающий метод: объяснение.

5. Содержание практического занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.
Формулирование темы, целей и задач практического занятия.

Вопросы к обсуждению:

1. Les écoles devraient-elles consacrer plus de temps à enseigner les compétences dont les gens ont besoin pour trouver un emploi?
2. Pensez-vous que l'université devrait être gratuite pour tous?

Практические задания:

• *Текст для чтения и обсуждения*

UNE ANNÉE SCOLAIRE EN CLASSE DE 4e

Voici un entretien que nous venons d'avoir avec des élèves au C.E.S.1 de Bourg-la-Reine2.

Comment se passe une année scolaire en France? Allons le demander à Bruno et à Sandrine. Ils sont en classe de 4e au C.E.S. de Bourg-la-Reine, à quelques kilomètres de Paris.

— Bruno, vous allez en classe, toi et Sandrine, dans un C.E.S. Qu'est-ce que c'est, un C.E.S.?

— C'est un collège d'enseignement secondaire. Les élèves vont au col-lège de la classe de 6e à la classe de 3e avant d'aller au lycée.

— Quelles sont vos heures de classe?

— Nous avons des cours le matin de 8 heures ou 9 heures à midi et de 13 heures 30 à 16 heures 30. Chaque cours dure une heure. Nous n'allons pas en classe le mercredi après-midi et le samedi après-midi.

— Mais vous ne travaillez pas tout le temps. Qu'est-ce que vous avez comme vacances3 pendant l'année?

— Nous avons une semaine de vacances à la Toussaint4, au commence-ment du mois de novembre, une quinzaine de jours de vacances de Noël5, huit jours de vacances en février, une douzaine de jours de vacances de Pâques6, huit jours à la Pentecôte7, au mois de mai, puis, en juillet, commen-cent les grandes vacances, qui durent jusqu'à la mi-septembre.

— Quels sont les moments les plus importants8 de l'année scolaire?

— Au commencement du mois d'octobre, dit Sandrine, nous élisons deux délégués de classe. Ce sont, le plus souvent, un garçon et une fille. Ils sont choisis pour discuter avec les professeurs de tous les problèmes de la classe. A la fin de chaque trimestre, il y a un «conseil de classe» avec les professeurs, les délégués des parents d'élèves, les délégués des élèves et le directeur du C.E.S. pour étudier le travail de chaque élève. Et, à la fin du troisième trimestre, le conseil de classe décide si nous pouvons passer dans la classe suivante ou si nous devons recommencer une année dans la même classe.

— C'est important, une classe de 4e?

— Oui, je crois, dit Bruno, il y a beaucoup de travail et il n'est pas faci-le de passer en 3e à la fin de l'année.

— Mais, vous allez sûrement y arriver!

D'après Quoi de neuf?

• *Пример лексико-грамматического упражнения:*

Задание 1. Mettez les verbes entre parenthèses au passé composé:

1. La discussion (durer) deux heures. 2. Je (rencontrer) cet homme deux ou trois fois. 3. Ils (appeler) un taxi, 4, Je (ranger) tes vêtements dans mon ar-moire. 5. Elle (lever) la tête et (regarder) Charles avec attention. 6. Il y a deux jours ils (célébrer) leur anniversaire de mariage. 7. Nous (accompagner) nos amis à la gare. 8. Tu (oublier) de les prévenir. 9. Vous (laisser) la lettre sur le bureau. 10. On (sonner) et nous (quitter) la salle. 11. Ils (terminer) leurs étu-des l'année passée. 12. Je (acheter) une chaîne acoustique japonaise. 13. Ils (gagner) le match pour la coupe du pays.

Требования к выполнению практического задания: 1) Знание базовых грамматических единиц, использование грамматики текущей темы, владение базовой лексикой в дополнение к лексике темы. 2) Понимание взаимосвязи лексики, грамматики и синтаксиса в предложении.

Конспект 14

1. Учебная дисциплина: «Второй Иностранный язык (Французский)»

2. Тема практического занятия: *Futur immediate. Passé immédiat. // Рассказ о своих ближайших планах по поводу обучения.*

3. Цели занятия: обогатить словарный запас обучающихся по теме практического занятия, сформировать понимание грамматического материала; развивать умения определять основную идею прочитанного текста; развивать навыки аудирования, говорения, чтения, письма, а также коммуникативную компетенцию, развивать творческие способности.

4. Структура практического занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1.	Заявление темы, целей и задач практического занятия.	Информационно-развивающий метод: объяснение.
2.	Подробное объяснение грамматического материала. Выполнение упражнение на закрепление темы.	Информационно-развивающий метод: объяснение, беседа.
3.	Рассказ о своих ближайших планах по поводу обучения.	Творчески-воспроизводящий метод.
4.	Подведение итогов занятия. Объяснение домашнего задания.	Информационно-развивающий метод: объяснение.

5. Содержание практического занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.
Формулирование темы, целей и задач практического занятия.

Вопросы к обсуждению:

1. Comment trouver un bon emploi après l'université?
2. L'enseignement privé doit-il exister?

Практические задания:

- *Составление монологических высказываний по теме «Мои ближайшие планы по поводу обучения».*

- *Пример лексико-грамматического упражнения:*

Задание 1. Traduisez en utilisant le futur immédiat.

1. Подожди минутку, я сейчас приготовлю кофе. 2. Не уходите, доктор сейчас придет. 3. Мы сейчас вам все это покажем. 4. Что вы собираетесь делать сегодня вечером? 5. Я тороплюсь, сейчас будет звонок. 6. Когда вы собираетесь обсудить этот вопрос? 7. Одну минуту, пожалуйста, я сейчас дам тебе ее телефон. 8. Не уходи, я быстро вернусь. 9. Что ты будешь делать? — Послушаю пластинки.

Задание 2. Dites au passé immédiat:

je dîne; tu arrives; elle part; nous revenons; vous déjeunez; ils rentrent; je l'entends; tu les vois; il me téléphone; on sonne; nous l'élisons; vous les réunissez; ils leur répondent.

- *Сбор работ с эссе*

Примерный перечень тем для подготовки эссе:

1. Les enseignants devraient-ils être rémunérés en fonction des résultats aux examens de leurs élèves?
2. Le but de l'enseignement secondaire est de vous préparer à la vie.
3. Enseignement à distance.

Требования к выполнению практического задания: 1) Знание базовых грамматических единиц, использование грамматики текущей темы, владение базовой лексикой в дополнение к лексике темы. 2) Понимание взаимосвязи лексики, грамматики и синтаксиса в предложении.

Конспект 15

1. Учебная дисциплина: «Второй Иностранный язык (Французский)»
2. Тема практического занятия: Место наречия при глаголе в форме сложного времени. // Текст «Meubles à credit»..
3. Цели занятия: обогатить словарный запас обучающихся по теме практического занятия, сформировать понимание грамматического материала; развивать умения определять

основную идею прочитанного текста; развивать навыки аудирования, говорения, чтения, письма, а также коммуникативную компетенцию, развивать творческие способности.

4. Структура практического занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1.	Заявление темы, целей и задач практического занятия.	Информационно-развивающий метод: объяснение.
2.	Подробное объяснение грамматического материала. Выполнение упражнение на закрепление темы.	Информационно-развивающий метод: объяснение, беседа.
3.	Совместное чтение текста, его перевод с французского языка на русский, обсуждение вопросов по тексту. Пересказ текста	Репродуктивный метод: чтение текста, пересказ учебного материала. Творчески-воспроизводящий метод: ответ на вопросы после текста.
4.	Подведение итогов занятия. Объяснение домашнего задания.	Информационно-развивающий метод: объяснение.

5. Содержание практического занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.

Формулирование темы, целей и задач практического занятия.

Вопросы к обсуждению:

1. Quelle est votre ville natale?
2. Pourquoi cet endroit est-il célèbre ?
3. Quel est votre endroit préféré dans votre ville ou village ? Pourquoi l'aimez-vous?

Практические задания:

• *Текст для чтения и обсуждения*

MEUBLES À CRÉDIT

Depuis toujours Martine rêvait d'avoir pour mari Daniel Donelle. Lui ou personne. C'était son seul rêve chimérique. Tous les autres rêves de Martine étaient modestes et réalisables. Maintenant qu'elle avait Daniel, elle rêvait d'un petit appartement modeste, aux portes de Paris. Ils devaient avoir un appartement bien à eux. Elle le voulait. Elle voyait déjà dans tous les details son appartement à elle: les fleurs dans les vases, les lampes, les tableaux.

L'appartement était tel que l'avait rêvé Martine: aéré, clair, confortable. Il était encore vide, il n'y avait presque pas de meubles, juste un lit, trios tabourets, une table de cuisine, Il n'y avait pas de téléphone. On ne pouvait encore inviter personne.

Daniel commençait à s'habituer à ces deux pièces vides, les trois tabourets, l'ampoule sans abat-jour, les deux tasses, les deux assiettes achetées à l'Uni-Prix.

«C'est bon de vivre ainsi, pensait-il, on a besoin de peu de choses en réalité.»

Ils avaient la joie d'être ensemble...

Un jour Daniel est arrivé à l'improviste, à cause de cette absense de téléphone. Il a trouvé Martine dans la cuisine avec un monsieur. Un peu gênée, elle a dit:

— Monsieur est représentant d'une maison qui vend des meubles à crédit.

— Madame a choisi un ensemble-studio, le voici! le représentant a ouvert devant Daniel un catalogue. — Madame a un bon goût. C'est jeune, c'est moderne, c'est à la mode... L'armoire à glace, le bahut pour la vaisselle.

— Tu comprends, a dit Martine, l'armoire à glace, on va le mettre dans la chambre ...

— Madame est très pratique, a dit le représentant. Et le petit divan, c'est mieux que plusieurs chaises. Et si vous avez quelqu'un à coucher, c'est très commode. Il y a aussi un rayon pour les livres.

— Vous ne vendez pas de livres à crédit? a demandé Daniel, sarcastique. Il ne voulait pas de bonheur à crédit.

— Non, Monsieur, je regrette.

— Laisse donc, Daniel, tu ne comprends rien aux meubles, a dit Martine

Monsieur, laissez-moi ce catalogue, je vais réfléchir.

D'après E. Triolet, Roses à crédit

• *Примеры лексико-грамматических упражнений:*

Задание 1. Traduisez les séries ci-dessous:

Я хорошо вас понял; он еще не вернулся, мы много танцевали, они его уже предупредили, я мало путешествовал, ты плохо выучил урок, он мне еще не звонил, вы достаточно работали.

Задание 2. Répondez aux questions en employant a) mal, bien; b) déjà, encore:

a) 1. Comment a-t-il prononcé ce son? 2. Comment avez-vous travaillé cette semaine? 3. Comment cet élève a-t-il répondu aujourd'hui? 4. Comment votre ami a-t-il passé ses examens? 5. Comment avez-vous passé ce dimanche?

b) 1. Avez-vous rendu le manuel à votre ami? 2. Vos parents sont-ils partis? 3. Avons-nous appris ce poème? 4. Votre ami a-t-il vu ce film? 5. Leur avez-vous annoncé votre départ?

Требования к выполнению практического задания: 1) Знание базовых грамматических единиц, использование грамматики текущей темы, владение базовой лексикой в дополнение к лексике темы. 2) Понимание взаимосвязи лексики, грамматики и синтаксиса в предложении.

Конспект 16

1. Учебная дисциплина: «Второй Иностранный язык (Французский)»

2. Тема практического занятия: Время Imparfait. // Рассказ про родной город.

3. Цели занятия: обогатить словарный запас обучающихся по теме практического занятия, сформировать понимание грамматического материала; развивать умения определять основную идею прочитанного текста; развивать навыки аудирования, говорения, чтения, письма, а также коммуникативную компетенцию, развивать творческие способности.

4. Структура практического занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1.	Заявление темы, целей и задач практического занятия.	Информационно-развивающий метод: объяснение.
2.	Подробное объяснение грамматического материала. Выполнение упражнение на закрепление темы.	Информационно-развивающий метод: объяснение, беседа.

3.	Рассказ про родной город	Творчески-воспроизводящий метод
4.	Защита проекта	Творчески-воспроизводящий метод
4.	Подведение итогов занятия. Объяснение домашнего задания.	Информационно-развивающий метод: объяснение.

5. Содержание практического занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.
Формулирование темы, целей и задач практического занятия.

Вопросы к обсуждению:

1. Quelle est votre attitude envers votre ville ou village?
2. Allez-vous rester dans votre ville ou village après avoir obtenu votre diplôme universitaire ou déménager ailleurs? Pourquoi?
3. Quelles attractions recommandez-vous de visiter dans votre ville?

Практические задания:

- *Составление монологических высказываний по теме «Мой родной город».*
- *Пример лексико-*гра*мматического упражнения:*

Задание 1. Mettez les verbes entre parenthèses à l'impératif:

1. Il va faire froid ce soir, (prendre) ta veste. 2. Si tu veux te lever tôt, (se coucher) à dix heures. 3. Vous voulez téléphoner? Alors, (appeler) d'ici. 4. Ne (rester) pas chez vous pendant les vacances, (faire) un voyage! 5. Si tu es fa-tigué, (se promener) un peu. 6. Paul, (faire) bien attention quand tu traverses la rue. 7. Chers collègues, (prendre) place, s'il vous plaît. 8. Ne (parler) pas, (écouter) bien votre camarade. 9. (Savoir) écouter l'avis de vos collègues. 10. Ne (s'installer) pas près de la fenêtre si vous avez froid. 11. (Sortir) de chez toi à l'heure pour ne pas venir en retard. 12. (Se dépêcher), il ne nous reste que 10 minutes.

- *Защита проекта*

Студенту необходимо разработать план туристической поездки: обозначить направление, выбрать ключевые достопримечательности маршрута, найти информацию о них. Результатом проекта должна стать презентация маршрута на французском языке.

Требования к выполнению практического задания: 1) Знание базовых грамматических единиц, использование грамматики текущей темы, владение базовой лексикой в дополнение к лексике темы. 2) Понимание взаимосвязи лексики, грамматики и синтаксиса в предложении.

Конспект 17

1. Учебная дисциплина: «Второй Иностранный язык (Французский)»

2. Тема практического занятия: Местоименные глаголы. Особенности правописания глаголов первой группы. // Текст «Une promenade à travers Paris».

3. Цели занятия: обогатить словарный запас обучающихся по теме практического занятия, сформировать понимание грамматического материала; развивать умения определять основную идею прочитанного текста; развивать навыки аудирования, говорения, чтения, письма, а также коммуникативную компетенцию, развивать творческие способности.

4. Структура практического занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1.	Заявление темы, целей и задач практического занятия.	Информационно-развивающий метод: объяснение.
2.	Подробное объяснение грамматического материала. Выполнение упражнение на закрепление темы.	Информационно-развивающий метод: объяснение, беседа.
3.	Совместное чтение текста, его перевод с французского языка на русский, обсуждение вопросов по тексту. Пересказ текста	Репродуктивный метод: чтение текста, пересказ учебного материала. Творчески-воспроизводящий метод: ответ на вопросы после текста.
4.	Подведение итогов занятия. Объяснение домашнего задания.	Информационно-развивающий метод: объяснение.

5. Содержание практического занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.
Формулирование темы, целей и задач практического занятия.

Вопросы к обсуждению:

1. Quelle est la différence entre un touriste et un voyageur?
2. _____ Préférez-vous voyager seul ou accompagné?
3. _____ Pourquoi est-il important de voyager?

Практические задания:

- *Текст для чтения и обсуждения*

UNE PROMENADE À TRAVERS PARIS

Léon Dubois est originaire d'Avignon. Il y est né, y est allé au collège, puis au lycée. A 19 ans il a obtenu son baccalauréat et, après son service mi-litaire, il est parti à Marseille où il a trouvé une place d'employé dans un bureau du port.

Un jour, son ami de collège Gaston Longet, qui vit maintenant à Paris, l'invite à venir passer quelques jours dans la capitale. Léon n'a pas encore eu l'occasion d'aller à Paris, c'est pourquoi il accepte avec joie cette invitation. La veille de son départ, il envoie à Gaston un télégramme pour le prévenir de son arrivée.

Le 3 juillet Léon a quitté Marseille par le train du soir et le lendemain à 9 heures du matin, il est arrivé à Paris. Ne voulant pas gêner son ami1, il a décidé de descendre dans un petit hôtel près de la gare de Lyon. Le

jour même de son arrivée2, il est allé rendre visite à son ami qui a été très content de le revoir. Les amis ont causé longtemps, puis ils ont décidé de faire une pro-menade à travers Paris. Avant tout, Gaston a voulu montrer à Léon le panora-ma de la ville du haut de la Tour Eiffel3. Ils ont pris le métro et sont descendus à la station Champ-de-Mars4. Ils sont montés en ascenseur au dernier étage de la Tour qui a 300 mètres de haut. De là une belle vue s'ouvre sur Paris: des maisons, des tours, des jardins, les rubans verts des boulevards, la Seine avec ses trente ponts.

— Regarde, dit Gaston à son ami, là-bas au milieu de la Seine dans l'île de la Cité5 on voit les tours carrées de Notre-Dame6. Là, sur la rive gauche, se trouve le Quartier latin, le quartier des étudiants.

— Et qu'est-ce qu'on voit là, sur la rive droite?

— Ça, c'est l'Arc de Triomphe.

— Et cette longue avenue? Ce sont les Champs-Elysées7, n'est-ce pas?

— Oui, c'est cela, ce sont les Champs-Elysées qui vont de la place Charles de Gaulle à la place de la Concorde1 que tu vois là, à droite.

— Et les Grands Boulevards?

— Les Grands Boulevards sont plus loin. Allons-y si tu veux.

Une heure après, les jeunes gens marchent le long d'un boulevard. C'est une large rue plantée de vieux arbres. Sur les trottoirs il y a beaucoup de pas-sants. Léon regarde les voitures qui passent, les gens qui se promènent ou vont à leurs affaires. Il admire les belles maisons, s'arrête devant les vitrines des magasins.

Le soir vient. Les jeunes gens sont fatigués. Ils entrent dans un restaurant pour dîner et pour se reposer un peu. Après le dîner, ils continuent leur pro-menade. Ils vont jusqu'à la place de l'Opéra où Léon admire la belle façade du célèbre théâtre. Ensuite ils descendent dans le métro pour aller finir la soirée chez la soeur de Gaston, Suzanne.

Вопросы к тексту:

1. De quelle ville Léon Dubois est-il originaire? 2. Dans quels établis-sements d'enseignement est-il allé? 3. A quel âge a-t-il obtenu son bac? 4. Qu'a-t-il fait après son service militaire? 5. A-t-il eu jusque-là l'occasion d'aller à Paris? 6. Qui l'a invité à venir à Paris? 7. Qu'a fait Léon pour prévenir son ami de son arrivée? 8. Où Léon est-il descendu à Paris? 9. Qu'a-t-il fait le jour même de son arrivée? 10. Les amis ont-ils été contents de se revoir? 11. Qu'ont-ils décidé de faire? 12. Qu'est-ce qu'ils ont voulu voir avant tout? 13. Qu'est-ce qu'ils ont pris pour aller jusqu'au Champ-de-Mars? 14. Comment sont-ils montés sur la Tour? 15. Combien de mètres de haut la Tour Eiffel a-t-elle? 16. Que voit-on du haut de la Tour? 17, Qu'est-ce qui se trouve au milieu de la Seine? 18. Où se trouve Notre-Dame? 19. Où se trouve le Quartier latin? 20. Sur quelle rive se trouvent l'Arc de Triomphe et les Champs-Elysées? 21. Y a-t-il beaucoup de passants et de voitures sur les Grands Boulevards? 22. Qu'admire Léon dans les rues? 23. Que font les jeunes gens quand le soir vient? 24. Où vont-ils après le dîner? 25. Où vont-ils finir la soirée?

- *Пример лексико-грамматического упражнения:*

Задание 1. Mettez les verbes entre parenthèses au passé composé:

1. Je (se promener) sur les boulevards. 2. Votre montre (s'arrêter). 3. Tu (se dépêcher) de partir. 4. Ils (se rencontrer) dans le métro. 5. Vous (se tromper). 6. Je (se reposer) bien. 7. Nous (s'arrêter) au coin de la rue. 8. Vous (se réunir) trop tard.

Требования к выполнению практического задания: 1) Знание базовых грамматических единиц, использование грамматики текущей темы, владение базовой лексикой в дополнение к лексике темы. 2) Понимание взаимосвязи лексики, грамматики и синтаксиса в предложении.

Конспект 18

1. Учебная дисциплина: «Второй Иностранный язык (Французский)»

2. Тема практического занятия: Сравнение времен Imparfait и Passé composé. // Текст «Beaubourg». Текст «La Tour Eiffel».

3. Цели занятия: обогатить словарный запас обучающихся по теме практического занятия, сформировать понимание грамматического материала; развивать умения определять основную идею прочитанного текста; развивать навыки аудирования, говорения, чтения, письма, а также коммуникативную компетенцию, развивать творческие способности.

4. Структура практического занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1.	Заявление темы, целей и задач практического занятия.	Информационно-развивающий метод: объяснение.
2.	Подробное объяснение грамматического материала. Выполнение упражнение на закрепление темы.	Информационно-развивающий метод: объяснение, беседа.
3.	Совместное чтение текста, его перевод с французского языка на русский, обсуждение вопросов по тексту. Пересказ текста	Репродуктивный метод: чтение текста, пересказ учебного материала. Творчески-воспроизводящий метод: ответ на вопросы после текста.
4.	Подведение итогов занятия. Объяснение домашнего задания.	Информационно-развивающий метод: объяснение.

5. Содержание практического занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.
Формулирование темы, целей и задач практического занятия.

Вопросы к обсуждению:

1. Quels sont les conseils de voyage pour les visiteurs de votre pays?
2. Voyager élargit-il nos horizons?

Практические задания:

- *Текст для чтения и обсуждения:*

1. BEAUBOURG

Le Centre national d'art et de culture Georges Pompidou a été inauguré le 31 janvier 1977. Comme il a été construit sur le plateau Beaubourg, les gens l'appellent plus familièrement Beaubourg. Avant même de commencer à fonctionner, le Centre a suscité bien des débats.

Cette immense construction de verre et d'acier ne ressemble pas aux musées classiques. Son architecture est très originale. Les ascenseurs, les escaliers mécaniques sont enfermés dans de grands tubes en couleur qui se trouvent sur la façade du bâtiment. On le compare le plus souvent à une usine pétrochimique, c'est pourquoi il a reçu le surnom de « raffinerie ».

Beaubourg compte quatre grands secteurs: la Bibliothèque publique d'information de quatre mille places avec une médiathèque, une salle de spec-tacles et une cinémathèque, le Musée national d'art moderne, le Centre de création industrielle (CCI) et l'Institut de recherche musicale.

La Bibliothèque occupe trois étages. On y trouve 500 000 volumes. Elle dispose de 200 000 diapositives et de 15 000 microfilms. Cette bibliothèque est ouverte à tous, alors que la Bibliothèque Nationale est réservée aux chercheurs. Elle est en libre-service: on prend les livres soi-même et on les laisse sur les tables en partant. Dans la salle d'actualité on peut lire les heb-domadaires, les mensuels, les derniers livres parus. Il y a aussi une bi-bliothèque pour les enfants de 4 à 14 ans. La médiathèque équipée de 40 ca-bines permet d'apprendre différentes langues étrangères.

Des troupes de théâtre jouent des spectacles dans une salle de spectacles de 600 places, des écrivains y présentent leurs livres au public.

La cinémathèque dispose d'une salle de 250 places qui permet à tous de voir ou de revoir les oeuvres les plus importantes du cinéma de toutes les époques.

Dans le Musée national d'art moderne on trouve des collections nationa-les, des oeuvres de 1905 à nos jours, des expositions temporaires.

Le Centre de création industrielle est un musée de type nouveau qui s'occupe surtout d'urbanisme. Il organise des expositions originales qui attirent un grand public. Il y a aussi un atelier pour enfants où 20 animateurs spécia-lisés peuvent s'occuper de 500 enfants par jour.

Le Centre reçoit jusqu'à 10 000 visiteurs par jour, sept jours par semaine, de 10 h du matin à 10 h du soir. Il est devenu non seulement le monument le plus célèbre de Paris, mais une cathédrale de la culture, car il a attiré un public nouveau qui n'allait ni au théâtre, ni dans les musées, ni dans les bibliothèques. Il a ouvert la culture à tous.

2. LA TOUR EIFFEL

En 1887, pour l'Exposition Universelle, qui devait s'ouvrir1 à Paris en 1889, on a commencé à construire, sous la direction de l'ingénieur Eiffel, une grande tour connue aujourd'hui sous le nom de la Tour Eiffel.

La tour se trouve sur la rive gauche, tout près2 de la Seine, sur le Champ-de-Mars. Elle a 300 mètres de haut, et on la voit bien de tous les côtés de Paris et même des environs. Elle a trois plates-formes qui se trouvent à 57 m, à 115 m et à 276 m de haut. Sur ces plates-formes il y a des cafés, des restaurants, des kiosques où l'on vend des souvenirs.

Les touristes et les étrangers qui viennent à Paris vont visiter avant tout la Tour Eiffel. On y monte en ascenseur. Si l'on veut monter à pied, il faut gravir 1710 marches.

Aujourd'hui la Tour Eiffel n'est pas seulement une construction curieuse. Elle est utilisée3 pour la radiodiffusion et la télévision dans la région parisienne. C'est aussi l'antenne du poste T.S.F.4 qui relie Paris au monde entier.

- *Пример лексико-грамматического упражнения:*

Задание 1. Mettez les verbes entre parenthèses au passé composé ou à l'imparfait:

1. Nous (passer) la nuit à bavarder. 2. Quand je (entrer), elles (bavarder) gaiement. 3. Pierre Roulin (reconnaître) Moreau à l'arrêt de l'autobus. Parfois ils (prendre) l'autobus ensemble. 4. Il (prendre) l'autobus à huit heures vingt et il (arriver) à la banque vers neuf heures moins dix. 5. Je (avoir) mal au pied et je (marcher) lentement. 6. Je ne le (attendre) pas longtemps. 7. Pendant des années, il (rester) loin de son pays. 8. Il ne (aimer) pas voyager, il (quitter) rarement sa maison.

- Сбор работ с эссе

Примерный перечень тем для подготовки эссе:

1. Le tourisme virtuel est la meilleure façon de voyager

2. Les voyages éducatifs élargissent vraiment les horizons.
3. Un explorateur célèbre et ses exploits.

Требования к выполнению практического задания: 1) Знание базовых грамматических единиц, использование грамматики текущей темы, владение базовой лексикой в дополнение к лексике темы. 2) Понимание взаимосвязи лексики, грамматики и синтаксиса в предложении.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения
1.			
2.			
3.			
4.			