

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(ФГБОУ ВО ДГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ)

УТВЕРЖДАЮ

И.о. проректора по научной работе  
профессор Н.Р. Моллаева



» \_\_\_\_\_ 2022 года

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПО ВЫБОРУ**  
**«Нутритивная поддержка» (Б1.В.ДВ.01.02)**

**Уровень образовательной программы:**

высшее образование. Подготовка кадров высшей квалификации

**Направление подготовки:**

3.1. Клиническая медицина

**Направленность (профиль) подготовки/специализация:**

3.1.12 Анестезиология и реаниматология

**Квалификация, присваиваемая по завершении образования:**

Исследователь. Преподаватель-исследователь

**Форма обучения:** очная/заочная

**Трудоемкость:** 4 ЗЕ (144 ч.)

Махачкала 2022

Рабочая программа дисциплины по выбору «**Нутритивная поддержка**» (Б1.В.ДВ.01.02) основной профессиональной образовательной программы подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре по направленности 3.1.12 – «Анестезиология и реаниматология» в соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки 3.1 Клиническая медицина (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 3 сентября 2014г № 1200.

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры анестезиологии и реаниматологии с УВ ДГМУ «24» июня 2022 г. Протокол № 8.

Заведующий кафедрой,  
к.м.н.,



А.А.Абусуев

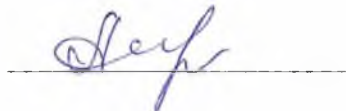
Составители:

Заведующий кафедрой,  
к.м.н., доцент



А.А.Абусуев

Зав. уч. частью кафедры,  
к.м.н., доцент



А.Ш. Асельдерова

**СОДЕРЖАНИЕ**

1. Цели и задачи освоения дисциплины	
2. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования (аспирантура)	
3. Требования к уровню подготовки аспиранта, завершившего изучение данной дисциплины	
4. Трудоемкость учебной дисциплины	
5. Вопросы для самоподготовки	
6. Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация по результатам освоения дисциплины	
7. Условия реализации дисциплины	
8. Материально техническое обеспечение дисциплины	
9. Информационное обеспечение дисциплины	
10. Фонд оценочных средств	

### 1. Цели и задачи освоения дисциплины.

Подготовка квалифицированного врача-анестезиолога-реаниматолога, владеющего современными методами оказания нутритивной поддержки при критических состояниях, на основе сформированных профессиональных компетенций.

#### Задачи:

1. Изучение этиологии, патогенеза, диагностики, дифференциальной диагностики и лечения нутритивной недостаточности у пациентов в стационаре.
2. Овладение теоретическими основами и практическими навыками диагностики и лечения нутритивной недостаточности в стационаре в отделениях анестезиологии – реанимации и профильных отделениях как хирургического так и терапевтического профиля.
3. Освоение новейших методик нутритивной поддержки у больных.

### 2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы высшего образования (аспирантура).

Направление подготовки: 3.1. Клиническая медицина

Направленность (профиль) подготовки/специализация: 3.1.12 Анестезиология и реаниматология

Данная дисциплина в структуре ООП входит в состав дисциплин по выбору: Б1.В.ДВ.01.02.

### 3. Требования к уровню подготовки аспиранта, завершившего изучение данной дисциплины

Результаты освоения дисциплины по выбору «Нутритивная поддержка» основной образовательной программы определяются приобретаемыми выпускником компетенциями – его способностью применять знания, умения и личностные качества в соответствии с задачами деятельности.

#### 3.1. Компетенции, формируемые при изучении дисциплины.

Аспирант должен обладать профессиональными компетенциями (ПК):

- системному владению методами самостоятельного научного исследования в области анестезиологии и реаниматологии; способностью и готовностью определять предмет исследования; разрабатывать и применять современные методы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации; к междисциплинарному взаимодействию и умению сотрудничать с представителями других областей знаний в ходе решения научно-исследовательских и прикладных задач (ПК3);
- способностью и готовностью к практическому использованию полученных углубленных знаний по анестезиологии и реаниматологии в области организации и проведения научных исследований, информационной и лечебной работы (ПК4);
- способностью к инновационной деятельности, самостоятельно ставить и решать перспективные научно-исследовательские задачи в области анестезиологии и реаниматологии (ПК6).

#### 3.2. Требования к уровню подготовки аспиранта.

Аспиранты, завершившие изучение данной дисциплины, должны:

##### • знать:

- показания к проведению нутритивной поддержки, принципы проведения нутритивной поддержки.

- значение проблемы нутритивной недостаточности при заболевании, совершенствование системы лечебного питания, организационные проблемы, разработка организационной модели, протоколов и систем для координации мультидисциплинарного подхода к лечебному питанию.
- принципы медицинской этики, влияние их на практику клинического питания, правовые аспекты клинического питания.
- последствия недостаточного или избыточного поступления энергетических субстратов в организм при проведении нутритивной поддержки, потребности в энергии при проведении энтерального и парентерального питания, различия потребности в стабильном и критическом состоянии.
- какие углеводы используются при проведении парентерального и энтерального питания, метаболические эффекты введения глюкозы при проведении парентерального питания, рекомендуемые количества глюкозы при парентеральном питании, отрицательные эффекты передозировки глюкозы.
- оптимальные дозы липидов при проведении нутритивной поддержки, основные этапы метаболизма липидов при их введении энтеральным и парентеральным путем, характеристики различных жировых эмульсий для внутривенного введения, применение жировых эмульсий при проведении парентерального питания.
- потребности в белках и аминокислотах при проведении нутритивной поддержки, незаменимые и заменимые аминокислоты, специфические функции ряда аминокислот, основные функции белков.
- потребности в воде и электролитах у пациента, получающего искусственное питание. Содержание электролитов в препаратах для парентерального и энтерального питания, изменения потребности в воде и электролитах при проведении нутритивной поддержки•

**уметь:**

- выбрать и провести наиболее адекватную для больного нутриционную поддержку с использованием современных препаратов для парентерального и энтерального питания и провести мониторинг эффективности нутритивной поддержки;
- разработать и провести комплекс необходимых лечебно-профилактических мероприятий с использованием препаратов для клинического питания;
- оценить состояние и выделить ведущие синдромы у больных (пострадавших), степень нутритивной недостаточности, находящихся в терминальном и тяжелом состоянии;
- проводить терапию синдромов острой дыхательной недостаточности, малого сердечного выброса, коагулопатий, дисгидрий, экзо – и эндотоксикоза, белково-энергетической недостаточности, внутричерепной гипертензии и их сочетаний;

**Владеть навыками:**

- использования мониторинга для контроля и профилактики метаболических осложнений
- интерпретировать данные лабораторных и инструментальных методов исследования для диагностики и оценки эффективности проводимого лечения и прогноза заболевания у пациентов в критических состояниях;
- выбора алгоритмов медикаментозного лечения в зависимости от характера, стадии или фазы неотложной ситуации;
- анализировать актуальные, спорные, неясные вопросы неотложных состояний в критических состояниях;
- оценки и безопасное проведение лекарственной терапии, профилактика осложнений;
- использования различных методов диагностики потребностей в белке и энергии у пациентов в отделении реанимации
- использования метода непрямой калориметрии для измерения потребностей в энергии у пациентов в тяжелом состоянии
- использования методов контроля за безопасностью и эффективностью проводимой нутритивной поддержки

- использования полученных практических навыков для оказания анестезиолого-реанимационного обеспечения

По итогам освоения курса проводится *зачет*.

Контроль за усвоением учебного материала осуществляется в форме *собеседования* преподавателя с аспирантами во время проведения аудиторных практических занятий.

#### 4. ТРУДОЕМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

##### 4.1. Объем дисциплины

По учебному плану подготовки аспирантов трудоемкость учебной нагрузки обучающегося при освоении данной дисциплины составляет:

Всего - 4 ЗЕ 144 числе, в том числе:

Вид учебной работы	Объем часов / зачетных единиц	
	<b>Обязательная учебная нагрузка (всего)</b>	144
в том числе:		
лекции	16	4
практические занятия	24	
Самостоятельная работа аспиранта	104	
<b>Вид контроля по дисциплине - зачет</b>		

Форма обучения: очная

Сроки обучения: III семестр

##### 4.2 Структура и содержание дисциплины.

№ Раздела	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
1	Основы нутриционной поддержки. Физиология и биохимия нутритивной поддержки. Показания, организационные и правовые аспекты нутритивной поддержки.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Нормальная топография желудочно-кишечного тракта, анатомо-физиологические особенности, переваривание пищи и всасывание нутриентов с точки зрения анестезиолога-реаниматолога.</li> <li>2. Биохимические процессы и пути, в которых осуществляется пищеварительный метаболизм основных макро- и микронутриентов.</li> <li>3. Значение и роль толстой кишки в питании.</li> <li>4. Показания к проведению нутритивной поддержки с клинических позиций. Практический подход, выявление пациентов, проведение адекватной нутритивной поддержки.</li> <li>5. Стратегия, стандарты и протоколы. Этические и правовые аспекты нутритивной поддержки.</li> </ol>
2	Субстраты используемые в	1. Поступление энергии при проведении

	парентральном и энтеральном питании. Определение потребностей в основных нутриентах.	<p>нутритивной поддержки, энергия и острая фаза заболевания. Углеводы в энтеральном и парентеральном питании.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Липиды. Энтеральное питание. Парентеральное питание.</li> <li>3. Белки и аминокислоты, потребности, источники, биологическая ценность.</li> <li>4. Вода и электролиты при проведении нутритивной поддержки. Мониторинг, потребности.</li> </ol>
3	Методы проведения нутритивной поддержки. Мониторинг при проведении нутритивной поддержке.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Энтеральное питание. Показания. Методы. Хирургические доступы для проведения энтерального питания. Лекарственные препараты, смеси. Профилактика осложнений, мониторинг.</li> <li>2. Парентеральное питание. Пути проведения, осложнения, профилактика. Фармацевтические аспекты парентерального питания</li> <li>3. Лекарственные препараты и смеси для питания. Состав смесей и препаратов для парентерального питания. Метаболические осложнения, профилактика.</li> <li>4. Клинический мониторинг. Показатели.</li> <li>5. Некоторые лабораторные показатели, используемые для оценки реакции на проведение нутритивной поддержки.</li> <li>6. Синдром возобновленного питания. Патофизиология, клиника, профилактика.</li> </ol>
4	Нутритивная поддержка при различных критических состояниях.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Нутритивная поддержка при тяжелой недостаточности питания.</li> <li>2. Нутритивная поддержка в периоперационном периоде.</li> <li>3. Нутритивная поддержка пациентов в критических состояниях и пациентов с сепсисом.</li> <li>4. Нутритивная поддержка при травме.</li> <li>5. Нутритивная поддержка при воспалительных заболеваниях кишечника.</li> <li>6. Нутритивная поддержка при заболеваниях печени, почек.</li> <li>7. Нутритивная поддержка при заболеваниях дыхательной и сердечно-сосудистой системы.</li> </ol>

#### 4.3 . Тематический план.

По итогам освоения курса проводится *зачет*.

Контроль за усвоением учебного материала осуществляется в форме собеседования преподавателя с аспирантом по принципиальным вопросам программы обучения во время проведения аудиторных занятий.

№ Раздела	Се-местр	Наименование раздела дисциплины	Формируемые компетенции	Лекции	ПЗ	СР
1	III	Основы нутриционной поддержки. Физиология и биохимия нутритивной поддержки. Показания, организационные и правовые аспекты нутритивной поддержки.	ПК-3; ПК – 4; ПК - 6;	4	6	26
2	III	Субстраты используемые в парентральном и энтеральном питании. Определение потребностей в основных нутриентах.	ПК-3; ПК – 4; ПК - 6;	4	6	26
3	III	Методы проведения нутритивной поддержки. Мониторинг при проведении нутритивной поддержке.	ПК-3; ПК – 4; ПК - 6;	4	6	26
4	III	Нутритивная поддержка при различных критических состояниях.	ПК-3; ПК – 4; ПК - 6;	4	6	26
	III	Зачет				
<b>ИТОГО:</b>				<b>16</b>	<b>24</b>	<b>104</b>
				<b>144 ч</b>		

#### 4.4. Тематика лекционных занятий

№ Раздела	Объем (час)	Тематика лекционных занятий
<i>3 семестр</i>		
1.		<b>Основы нутриционной поддержки. Физиология и биохимия нутритивной поддержки. Показания, организационные и правовые аспекты нутритивной поддержки.</b>
	2	Основы нутриционной поддержки.
	2	Показания, организационные и правовые аспекты нутритивной поддержки
2.		<b>Субстраты используемые в парентральном и энтеральном питании. Определение потребностей в основных нутриентах.</b>
	2	Субстраты используемые в парентральном и энтеральном питании.
	2	Определение потребностей в основных нутриентах.
3.		<b>Методы проведения нутритивной поддержки. Мониторинг при проведении нутритивной поддержке.</b>
	2	Методы проведения нутритивной поддержки.
	2	Мониторинг при проведении нутритивной поддержке.
4.		<b>Нутритивная поддержка при различных критических состояниях.</b>
	2	Нутритивная поддержка пациентов в критических состояниях и пациентов с сепсисом. Нутритивная поддержка при травме.



	2	Нутритивная поддержка при воспалительных заболеваниях кишечника. Нутритивная поддержка при заболеваниях печени, почек.
<b>Итого:</b>	<b>16 часов</b>	

#### 4.5. Тематика практических занятий.

№	Разделы	Название тем практических занятий	Количество часов
1	Основы нутриционной поддержки. Физиология и биохимия нутритивной поддержки. Показания, организационные и правовые аспекты нутритивной поддержки.	1. Нормальная топография желудочно-кишечного тракта, анатомо-физиологические особенности, переваривание пищи и всасывание нутриентов с точки зрения анестезиолога-реаниматолога. Биохимические процессы и пути, в которых осуществляется пищеварительный метаболизм основных макро- и микронутриентов.	2
		2. Значение и роль толстой кишки в питании. Показания к проведению нутритивной поддержки с клинических позиций. Практический подход, выявление пациентов, проведение адекватной нутритивной поддержки.	2
		3. Стратегия, стандарты и протоколы. Этические и правовые аспекты нутритивной поддержки.	2
2	Субстраты используемые в парентеральном и энтеральном питании. Определение потребностей основных нутриентах.	1. Поступление энергии при проведении нутритивной поддержки, энергия и острая фаза заболевания. Углеводы в энтеральном и парентеральном питании.	2
		2. Липиды. Энтеральное питание. Парентеральное питание. Белки и аминокислоты, потребности, источники, биологическая ценность.	2
		3. Вода и электролиты при проведении нутритивной поддержки. Мониторинг, потребности.	2
3	Методы проведения нутритивной поддержки. Мониторинг при проведении нутритивной поддержке.	1. Энтеральное питание. Показания. Методы. Хирургические доступы для проведения энтерального питания. Лекарственные препараты, смеси. Профилактика осложнений, мониторинг. Парентеральное питание. Пути проведения, осложнения, профилактика. Фармацевтические аспекты парентерального питания.	2

		2. Лекарственные препараты и смеси для питания. Состав смесей и препаратов для парентерального питания. Метаболические осложнения, профилактика. Клинический мониторинг. Показатели.	2
		3. Некоторые лабораторные показатели, используемые для оценки реакции на проведение нутритивной поддержки. Синдром возобновленного питания. Патофизиология, клиника, профилактика.	2
4	Нутритивная поддержка при различных критических состояниях.	1. Нутритивная поддержка при тяжелой недостаточности питания. Нутритивная поддержка в периоперационном периоде.	2
		2. Нутритивная поддержка пациентов в критических состояниях и пациентов с сепсисом. Нутритивная поддержка при травме.	2
		3. Нутритивная поддержка при воспалительных заболеваниях кишечника. Нутритивная поддержка при заболеваниях печени, почек. Нутритивная поддержка при заболеваниях дыхательной и сердечно-сосудистой системы.	2
<b>ИТОГО</b>			<b>24</b>

#### 4.6. Самостоятельная работа аспиранта

Самостоятельная работа предполагает изучение учебного материала, перенесенного с аудиторных занятий на самостоятельную переработку.

Аспирант занимается конспектированием и реферированием первоисточников и научно-исследовательской литературы по тематическим разделам.

№	Контролируемые компетенции	Наименование раздела дисциплины	Виды СР	Формы текущего контроля	Всего часов
1	ПК-3; ПК – 4; ПК - 6;	Основы нутриционной поддержки. Физиология и биохимия нутритивной	Изучение учебной и научной литературы. Подготовка к практическому занятию. Работа с лекционным	защита реферата.	26

		поддержки. Показания, организационные и правовые аспекты нутритивной поддержки.	материалом. Подготовка к тестированию. Написание реферата.		
2	ПК-3; ПК – 4; ПК - 6;	Субстраты используемые в парентральном и энтеральном питании. Определение потребностей в основных нутриентах.	Изучение учебной и научной литературы. Подготовка к практическому занятию. Работа с лекционным материалом. Подготовка к тестированию. Написание реферата.	защита реферата.	26
3	ПК-3; ПК – 4; ПК - 6;	Методы проведения нутритивной поддержки. Мониторинг при проведении нутритивной поддержки.	Изучение учебной и научной литературы. Подготовка к практическому занятию. Работа с лекционным материалом. Подготовка к тестированию. Написание реферата.	защита реферата.	26
4	ПК-3; ПК – 4; ПК - 6;	Нутритивная поддержка при различных критических состояниях.	Изучение учебной и научной литературы. Подготовка к практическому занятию. Работа с лекционным материалом. Подготовка к тестированию. Написание реферата.	защита реферата.	26
<b>ИТОГО</b>				<b>104</b>	

### Самостоятельная проработка некоторых тем

Название темы	Часы	Методическое обеспечение	Контроль выполнения работ
1. Основы нутриционной поддержки.	2	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-5709-2. - Текст : электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457092.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457092.html</a>	1. Тесты 2. Ситуационная задача 3. Реферат

2. Клиническая нутриционная поддержка	2	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - ISBN 978-5-9704-4832-8. - Текст : электронный // URL : <a href="https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448328.html">https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448328.html</a>	1. Тесты 2. Ситуационная задача 3. Реферат
<b>ИТОГО</b>			<b>4</b>

### 5. ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПОДГОТОВКИ

1. Особенности нутритивной поддержки пациентов на ИВЛ.
2. Особенности нутритивной поддержки при полиорганной недостаточности.
3. Особенности нутритивной поддержки при хронических заболеваниях легких.
4. Особенности нутритивной поддержки у пациентов неврологического профиля.
5. Особенности потребностей в аминокислотах и жирных кислотах у пациентов с локальной и генерализованной инфекцией.
6. Критерии белково-энергетической недостаточности в ОРИТ.
7. Определение потребностей в пищевых веществах и энергии.
8. Методы расчетов дефицита калоража.
9. Определение нутриционного статуса.
10. Расчет необходимого объема калорий для энтерального питания.
11. Расчет необходимого объема калорий для парентерального питания.
12. Состав аминокислотных растворов для парентерального питания.
13. Состав комплексных препаратов «все в одном».
14. Методика проведения энтерального питания.
15. Методика проведения парентерального питания.
16. Критерии эффективности нутритивной поддержки при критических состояниях.
17. Нормальная топография желудочно-кишечного тракта, анатомо-физиологические особенности, переваривание пищи и всасывание нутриентов с точки зрения анестезиолога-реаниматолога
18. Биохимические процессы и пути, в которых осуществляется пищеварительный метаболизм основных макро- и микронутриентов
19. Значение и роль толстой кишки в питании
20. Показания к проведению нутритивной поддержки с клинических позиций.
21. Практический подход, выявление пациентов, проведение адекватной нутритивной поддержки.
22. Стратегия, стандарты и протоколы нутритивной поддержки.
23. Этические и правовые аспекты нутритивной поддержки.
24. Поступление энергии при проведении нутритивной поддержки, энергия и острая фаза заболевания.
25. Углеводы в энтеральном и парентеральном питании.
26. Липиды. Энтеральное питание. Парентеральное питание.
27. Белки и аминокислоты, потребности, источники, биологическая ценность.
28. Вода и электролиты при проведении нутритивной поддержки. Мониторинг, потребности.
29. Клинический мониторинг. Интегрированное питание. Показатели.
30. Некоторые лабораторные показатели, используемые для оценки реакции на проведение нутритивной поддержки.
31. Синдром возобновленного питания. Патофизиология, клиника, профилактика.
32. Нутритивная поддержка при тяжелой недостаточности питания.
33. Нутритивная поддержка в периоперационном периоде.

34. Нутритивная поддержка пациентов в критических состояниях и пациентов с сепсисом.
35. Нутритивная поддержка при травме
36. Нутритивная поддержка при воспалительных заболеваниях кишечника
37. Нутритивная поддержка при заболеваниях печени, почек.
38. Нутритивная поддержка при заболеваниях дыхательной и сердечно-сосудистой системы.

## ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

### 6.1. Система и формы контроля

Текущий контроль успеваемости и выполнения научно-исследовательской работы постоянно осуществляет научный руководитель аспиранта в форме тестового контроля и решения ситуационных задач.

По мере освоения программы дисциплины «**Нутритивная поддержка**» аспирант должен пройти промежуточную аттестацию. Промежуточная аттестация заключается в определении результативности обучения аспиранта и осуществляется по окончании изучения разделов. Промежуточная аттестация включает проведение зачета. Сроки промежуточной аттестации устанавливаются учебным планом.

Зачет проводится в конце 3-го семестра в виде защиты реферата и собеседования (по билетам).

### 6.2. Критерии оценки качества знаний аспирантов

#### Критерии оценки тестового контроля:

Зачет при наличии 70% правильных ответов.

#### Критерии оценки ситуационных задач:

**Зачтено** - аспирант свободно, с глубоким знанием материала правильно и полно решил ситуационную задачу (выполнил все задания, правильно ответил на все поставленные вопросы);

**Не зачтено** - если аспирант имеет очень слабое представление о предмете и допустил существенные ошибки в ответе на большинство вопросов ситуационной задачи, неверно отвечал на дополнительно заданные ему вопросы, не может справиться с решением подобной задачи на практике.

### 6.3. Критерии оценки промежуточной аттестации (зачета):

**зачтено** ставится в случае, если аспирант в полном объеме знает:

ответы на поставленные вопросы, в логической последовательности и в четкой форме выражает свои мысли и дает обоснованные выводы.

**не зачтено** – в случае, если аспирант демонстрирует фрагментарные знания, нет целостного представления о предмете обсуждения.

## УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ

Кадровое обеспечение

Профессорско-преподавательский состав, обеспечивающий реализацию программы - сотрудники, входящие в штат кафедры терапевтической стоматологии ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России: Меджидов М.Н.

№	Ф.И.О. преподавателя, реализующего программу	Условия привлечения (штатный, внутренний совместитель, внешний совместитель, по договору)	Должность, ученая степень, ученое звание (соответствующего профиля преподаваемых дисциплин)	Стаж работы по профилю образовательной программы в профильных организациях с указанием периода работы и должности
1	<b>Абусуев Анвар Абусуевич</b>	Штатный	Зав. кафедрой, кандидат медицинских наук	Кандидатская диссертация: «Изменение функции внешнего дыхания и центральной гемодинамики у больных с бронхиальной астмой после эпидуральной блокады» г. Санкт-Петербург, 1990г.  Общее количество научных работ-177, из них в рецензируемых журналах-10  Методические рекомендации- 16 Заслуженный врач РД  Отличник Здравоохранения

## 6. МАТЕРИАЛЬНО – ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

ДГМУ располагает материально-технической базой, соответствующей действующим санитарно-техническим нормам и обеспечивающей проведение всех видов теоретической и практической подготовки, предусмотренных учебным планом аспиранта, а также эффективное выполнение диссертационной работы. Для обеспечения данной дисциплины имеются: оборудованные аудитории; технические средства обучения; аудио-, видеоаппаратура; электронная база данных для создания тематических разноуровневых тренировочных и проверочных материалов, для организации фронтальной и индивидуальной работы с аспирантами; учебники, учебные пособия и рекомендации.

**Материально-техническая база кафедры включает в себя:**

- Компьютерные классы, оснащенные компьютерами и выходом в Интернет и локальную сеть ДГМУ, а также принтеры, сканеры и ксероксы.
- Мультимедийные презентации учебных материалов по анестезиологии и реаниматологии
- Манекен для сердечно-легочной реанимации
- Симуляционный комплекс Sim-men
- Симулятор для интубации трахей
- Учебные фильмы на DVD дисках

## **7. ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Основная литература**

1. Морган, Михаил. Клиническая анестезиология 3 т.т. С-П., 1998-2003
2. Анестезиология и интенсивная терапия. Справочник. Б.Р.Гельфанд и др. М., 2005
3. Малышев В.Д. Анестезиология и интенсивная терапия. М., 2004
4. Корячкин В.А. «Интубация трахей» С.Пб, 2005
5. Рациональная фармакоанестезиология. Под ред. А.А.Бунятына. Москва, 2006
6. Трудный дыхательный путь. И.В.Молчанов. Петрозаводск. ИнтелТек. 2006
7. Марино П.Л. М.- «Интенсивная терапия.» Гэотар-медиа, 2010.
8. Сумин С.А., Руденко М.В. «Анестезиология и реаниматология». Учебное пособие в 2-х томах. МИА, Москва, 2010.
9. Базовый курс анестезиолога. Учебное пособие под ред. Э.В. Недашковского. Архангельск. 2011.
10. Бутров А.В., Свиридов С.В., Мороз В.А., Малахов П.С. Имитационное обучение принципам неотложной помощи. Учебное пособие. Изд-во РУДН, 2008 г. – 190 С.
11. Бутров А.В., Шестопалов А.Е., Кондрашенко Е.Н., Свиридов С.В. Анестезия и интенсивная терапия при эндоскопических операциях. Учебное пособие. Изд-во РУДН, 2008 г. – 195 С.

### **Дополнительная литература**

1. Жбанников П.С., Смирнов В.В. Правовые вопросы оказания анестезиологической и реаниматологической помощи. Уч. пособие. Ярославль. 2006
2. Морман Д., Хеллер Л. Физиология сердечно-сосудистой системы. СПб., 2007
3. М.Гриппи. Патологическая физиология легких. Бином, 2004
4. Дж. Хендерсон. Патологическая физиология органов пищеварения. Бином, 2004
5. Дж. Шейман. Патологическая физиология почки. Бином, 2006
6. Корячкин В.А. Краткий толковый словарь врача анестезиолога-реаниматолога. СПб. 2005
7. Зильбер А.П. Медицина критических состояний, т. 1. Петрозаводск, 2005
8. Зильбер А.П. Респираторная медицина, т. 2. Петрозаводск, 2006
9. Зильбер А.П.. Акушерство глазами анестезиолога. т. 3. Петрозаводск, 2007
10. Зильбер А.П. Этика и закон в МКС, т. 4. Петрозаводск, 2008
11. Корячкин В.А., Страшнов В.И. Справочное пособие врача анестезиолога. СПб.,

2002

12. Дюк Дж. Секреты анестезии. М., 2005
13. Забусов А.В., Ларионов С.В. и др. Анестезиологическое обеспечение в травматологии и ортопедии. Уч. пособие. Ярославль, 2006
14. Молчанов И.В. и др. Трудный дыхательный путь с позиций анестезиолога-реаниматолога. Петрозаводск, 2006
15. Жбанников П.С., Морозов А.А. и др. Организация нутритивной поддержки в лечебных учреждениях. Уч. пособие. Ярославль, 2006
16. Забусов А.В., Яснев Д.С., Кирсанов Б.И. Особенности анестезиологического пособия у детей. Уч. пособие. Ярославль, 2006
17. Руководство по акушерской аналгезии и анестезии. П/ред. Г.Х.МакМорланда, Г.Ф.Маркс. М., 2008
18. Руководство по клинической анестезиологии. Пер.с англ. Под ред. Бр.Дж. Полларда. М., 2006
19. Сатишур О.Е. Механическая вентиляция легких. М.,2006
20. Любошевский П.А., Забусов А.В. Современные подходы к респираторной поддержке при остром респираторном дистресс-синдроме. Уч. пособие. Ярославль, 2006
21. Любошевский П.А., Забусов А.В. Спинальная и эпидуральная анестезия в периоперационном периоде у хирургических больных. Уч. пособие. Ярославль, 2006
22. Шифман Е.М. Спинномозговая анестезия в акушерстве. Петрозаводск, ИнтелТек, 2005.
23. Царенко С.В.. Нейрореаниматология. Интенсивная терапия черепно-мозговой травмы. Москва, Медицина, 2005.
24. Попова Т.С. Кишечная недостаточность. Москва, 2006
25. С.В.Царенко. Практикум по респираторной терапии. Москва, 2007.
26. А.П.Зильбер, Д.Д.Жданов. Реанимация и интенсивная терапия. Учебное пособие. Москва, 2007
27. Под ред. В.С.Савельева, Б.Р. Гельфанда. «Сепсис: классификация, клиничко – диагностическая концепция и лечение». М.,2010.
28. Малышев В.Д., Свиридов С.В.(под редакцией) «Интенсивная терапия. Руководство для врачей.» М. , 2009.
29. Рыбачков В.В., Костюченко К.В., Маевский С.В. «Перитонит» Ярославль, 2010

#### **Периодическая литература:**

1. Клиническая анестезиология: Справочник: Пер. с англ. / Под ред. В.А. Гологорского, В.В. Яснецова. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2001. – 816 с.
2. Костюченко А.Л., Гуревич К.Я., Лыткин М.И. Интенсивная терапия послеоперационных осложнений. – СПб.: Специальная литература, 2000. – 575 с.
3. Когомина Г.Л. Коагулопатии при критических состояниях в анестезиологической и реаниматологической практике. – СПб., 2000. – 36 с.
4. Курапеев И.С. Основы искусственного кровообращения для анестезиолога. – СПб.: Кафедра анестезиологии и реаниматологии с курсом детской анестезиологии и реаниматологии СПб МАПО, 2009. – 126 с.



5. Лебединский К.М. Кровообращение и аэробный обмен. – СПб.: кафедра анестезиологии и реаниматологии с курсом детской анестезиологии и реаниматологии СПб МАПО, 2009. – 43 с.
6. Морган Дж.Э., Михаил М.С. Клиническая анестезиология. В 3-х тт. Пер. с англ. - М. - СПб.: «БИНОМ» - Невский диалект: Том 1, 1998, 431 с. - Том 2, 2001, 366 с. - Том 3, 2003, 304 с.
7. Оркин Ф.К., Куперман Л.Х. Осложнения при анестезии. В 2-х тт., пер. с англ. - М.: Медицина, 1985. – Том 1. – 376 с. – Том 2. – 416 с.
8. Руководство по клинической анестезиологии: / Под ред. Б.Дж. Полларда; Пер. с англ. – М.: МЕДпресс-информ, 2006. – 912 с.
9. Хенсли Ф.А., Мартин Д.Е., Грэвли Г.П. Практическая кардиоанестезиология. Пер. с англ. – СПб.: МИА, 2008. - 1104 с.
10. Корячкин В.А., Страшнов В.И., Чуфаров В.Н. Клинические функциональные и лабораторные тесты в анестезиологии и интенсивной терапии. – СПб.: Санкт – Петербургское медицинское изд-во, 2004. -304 с.

#### **Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:**

Применение электронных библиографических баз данных в области теории и методики профессионального образования. Источники информации. Правила поиска научной информации. Электронные базы данных.

##### **Поисковые системы и каталоги:**

- [MedLinks](#) - Вся медицина в Интернет
- [MEDNAVIGATOR](#) - Каталог русскоязычных медицинских ресурсов
- [MEDAGENT](#) - Каталог медицинских сайтов
- [Medrating](#) - Каталог, рейтинг сайтов, посвященных медицине и здравоохранению
- [avogadro.ru](#): - каталог сайтов
- [medlook.ru](#) каталог медицинских сайтов
- [medline-catalog.ru](#) - каталог интернет-ресурсов о медицине

##### **Дополнительные ресурсы в Интернете**

1. Сайт «Дагестанской государственной медицинской академии» - URL.:<http://www.dgma.ru>.
2. Сайт «Научная электронная библиотека»: <http://elibrary.ru/>
3. <http://www.medpoisk.ru/> - Каталог медицинских сайтов
4. <http://rusanesth.com/> - Русский Анестезиологический Сервер
5. <http://nsi.ru/> - НИИ нейрохирургии им. акад. Н.П. Бурденко РАМН
6. <http://www.med.ru/> - Российский Медицинский Сервер
7. <http://okontur.narod.ru/> - Открытый контур - интернет-клуб анестезиологов-реаниматологов.
8. <http://www.narkoz.ru> Детская анестезиология, реаниматология и интенсивная терапия.
9. <http://www.critical.ru> – Сайт медицины критических состояний.
10. <http://www.medi.ru/doc/001itar.htm> Интенсивная терапия, анестезиология и реаниматология.
11. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/> (современные научные статьи)
12. <http://www.apsf.org/> - сайт посвящён вопросам безопасности больного во время анестезии, в отделениях ОАРИТ (США)

13. <http://pic.med.utoronto.ca/> - Интерактивное обучение группой медицинских художников и ученых. Группа PИE работает над несколькими проектами, направленными на улучшение результатов медицинского образования (онлайн моделирование пациента в трехмерной анатомической визуализации).
14. <http://www.scahq.org/> -Сайт международного общества сердечно-сосудистых анестезиологов (SCA)
15. <http://www.iars.org/> Сайт международного научного общества анестезиологов (IARS).
16. <http://www.acc.org/> -Сайт американского колледжа кардиологии(ACC)
17. <http://www.openanesthesia.org/> - Сайт "OpenAnesthesia.org" - интернет-ресурс, разработанный для продвижения медицинского образования в анестезиологии, путем чтения, создания и редактирования Wiki-страниц. На сайте представлены текстовые материалы, подкасты, видео и т.д.
18. <http://www.booksmed.com/> (учебная литература)
19. <http://www.guideline.gov/> (архив научных статей)