

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

«Дагестанский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России)



СОГЛАСОВАНО

проректор по учебной работе

ФГБОУ ВО Минздрава России, к.м.н.

*Д.А. Омарова* Д.А. Омарова

«31» августа 2020г.

## РАБОЧАЯ УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

### «ОСНОВЫ ГЕРОНТОЛОГИИ И ГЕРИАТРИИ»

Индекс дисциплины по учебному плану **Б1.В.ДВ.5.1**

Код специальности: 31.05.01 «Лечебное дело»

Уровень высшего образования – специалитет

Квалификация выпускника – врач-лечебник

Факультет - лечебный

Кафедра геронтологии и гериатрии ФПК и ППС

Семестр: XII

Трудоемкость дисциплины: 108 (час.)/3 (зач. ед.), из них:

Лекции: 12 ч

Практические занятия: 33 ч

Самостоятельная работа: 63ч

Форма контроля зачет

Рабочая программа учебной дисциплины «Основы геронтологии и гериатрии» разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.05.01. «Лечебное дело» (уровень специалитета), утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации №95 от 09 февраля 2016г.

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры от «27» августа 2020г.

Рабочая программа согласована:

1. Директор НМБ ДГМУ
2. Начальник УУМР, С и ККО
3. Декан

В.Р.Мусаева

А.М. Каримова

Р.М.Рагимов

Заведующий кафедрой

К.М.Алиева

#### СОСТАВИТЕЛИ:

1. Зав. кафедрой геронтологии и гериатрии

ФПК и ППС д.м.н.

К.М. Алиева

2. Асс. каф. геронтологии и гериатрии ФПК и ППС

Б.М.-Г. Далгатов

#### Рецензенты:

1. К.А. Масуев – доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой поликлинической терапии ДГМУ
2. Л.М. Асхабова – доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ФПК и ППС ДГМУ

## ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

**Цель** освоения данной дисциплины заключается в формировании и совершенствовании у студентов необходимого объема теоретических знаний и практических умений по основам геронтологии и гериатрии, необходимых для оказания медицинской, медико-социальной помощи, навыков диагностики и индивидуализированного ведения больных пожилого и старческого возраста с синдромом старческой астении

**Задачи освоения дисциплины:** формирование совокупности трудовых действий и умений в рамках освоения трудовых функций: обследование пациентов пожилого и старческого возраста с целью диагностики старческой астении, гериатрических синдромов, назначение лечения, контроль его эффективности и безопасности, проведение профилактических мероприятий, санитарно-гигиеническое просвещение, контроль эффективности медицинской реабилитации, организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации при оказании помощи пациентам со старческой астенией.

Программа изучения основ геронтологии и гериатрии студентами направлена на решение следующих профессиональных задач:

- Обучение студента навыкам решения профессиональных задач при работе с пациентами пожилого и старческого возраста в соответствии с видами профессиональной деятельности (медицинской, организационно-управленческой и научно-исследовательской);
- формирование у студентов знаний и умений по проведению необходимых лечебно-диагностических мероприятий при возраст-ассоциированных заболеваниях;
- обучение гериатрическому подходу, пропедевтическим умениям, проведению комплексной гериатрической оценки больных со старческой астенией и гериатрическими синдромами;
- формирование у студентов навыков составления индивидуального плана лечебных и реабилитационных мероприятий с учетом полиморбидности на основе действующих клинических рекомендаций в гериатрии.

## II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОСНОВЫ ГЕРОНТОЛОГИИ И ГЕРИАТРИИ»

Формируемые в процессе изучения дисциплины компетенции ОПОП ФГОС ВО: ОПК-8, ОПК-9, ПК -5, ПК-6, ПК-8, ПК-17.

№	№ и индекс комп-и	Содержание компетенции по ФГОС ВО	В результате прохождения дисциплины студенты должны			
			знать	уметь	владеть	оценочные средства

1	ОПК8	<p>Готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач</p>	<p>Основные принципы фармакотерапии в гериатрической практике, осложнения, вызванные применением лекарств, методы их коррекции;</p>	<p>Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста пациента, диагноза и клинической картины, наличия сопутствующих заболеваний в соответствии с действующими клиническими рекомендациями;</p>	<p>тактикой выбора рациональной терапии при основных заболеваниях, наблюдениях у пожилых и старческого возраста в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и учетом индивидуальных показаний и противопоказаний</p>	<p>Собеседование по контрольным вопросам, тестирование, клинический разбор, решение ситуационных задач, написание карты КГО</p>
2	ОПК9	<p>Способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в</p>	<p>Основные вопросы нормальной и патологической анатомии, нормальной и патологической физиологии, взаимосвязь функциональных</p>	<p>Наметить объем дополнительных исследований и консультаций в соответствии с</p>	<p>Интерпретацией результатов основных лабораторных,</p>	<p>Собеседование по контрольным вопросам, тестирование, клинический</p>

		организме человека при решении профессиональных задач	систем организма; изменения физиологических систем организма при старении;	действующими клиническими рекомендациями, определять экстренность и очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий; синтезировать информацию о пожилom пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; Интерпретировать данные лабораторно-инструментальных исследований с учетом возрастной специфики;	инструментальных методов диагностики;	ий разбор, решение ситуационных задач, написание карты КГО
3	ПК-5	Готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его	Методику сбора жалоб, анамнеза, осмотра больных, показания к назначению доп.	Оценить тяжесть состояния, сформулировать диаг-	Навыками общеклинического	Собеседование по контрольным вопросам,

		анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	методов обследования и осмотрам специалистов при внутренних заболеваниях.	ноз, составить план обсл. Правильно оформить выявленные изменения в истории болезни	обследования, написания истории болезни, формулирования диагноза	тестирование, клинический разбор, решение ситуационных задач, написание карты КГО
4	ПК-6	Способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра	Особенности течения заболеваний и реактивности организма; клиническую симптоматику и патогенез основных терапевтических заболеваний, их профилактику, диагностику и лечение у пожилых	Определить наличие гериатрических синдромов, выявить симптомы старческой астении; клинические признаки болезни и/или патологических состояний, в т.ч. атипичного течения, способные вызвать тяжелые осложнения и/или угрожающие жизни, определять тактику лечения с целью их предотвращения;	Основам и пропедевтической гериатрии, диагностикой ведущих гериатрических синдромов, старческой астении;	Собеседование по контрольным вопросам, тестирование, клинический разбор, решение ситуационных задач, написание карты КГО

5	ПК-8	Способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	Критерии и методы диагностики основных изучаемых терапевтических заболеваний, правила маршрутизации пациентов с острыми состояниями и с осложненным течением, основные методы лекарственной и нелекарственной терапии	Оценить состояние пациента для принятия тактических решений по плановой и неотложной помощи, выделить и провести первоочередные диагностические и лечебные мероприятия, назначить лекарственную и немедикаментозную терапию	Основными терапевтическим и навыкам и оценки состояния и выбору уровня медицинской помощи, методов лечения, назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии	Собеседование по контрольным вопросам, тестирование, клинический разбор, решение ситуационных задач, написание карты КГО
6	ПК-17	Способностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделения	Основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения в области гериатрии; общие вопросы организации гериатрической	Организовать и провести комплекс мероприятий по диспансеризации, профилактическим осмотрам; маршрутизации пациентов.	этико-деонтологическими принципами взаимодействия с пожилыми пациентами и их родственниками; основами	Собеседование по контрольным вопросам, тестирование, клинический разбор, решение ситуационных задач, написание карты КГО

		x	помощи в стране, работы лечебно-профилактических учреждений гериатрического профиля, о		медико-социальной экспертной оценки в старческом возрасте	
--	--	---	--	--	---	--

### III. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Основы геронтологии и гериатрии» относится к дисциплинам по выбору вариативной части блока 1 «Дисциплины (модули)». Дисциплина является одной из завершающих обучение и логически связана со всеми нижеперечисленными дисциплинами.

Наименование дисциплин, знание которых используется при изучении дисциплины «Основы геронтологии и гериатрии»	Разделы, которые студенты должны знать для успешного усвоения дисциплины «Основы геронтологии и гериатрии»
Анатомия человека	Анатомия и топография органов, морфологические изменения в зависимости от возраста
Гистология, эмбриология, цитология	Гистологическое строение тканей организма с учетом возрастной перестройки
Биологическая химия	Нормативы биохимических показателей физиологических жидкостей, в т.ч. при старении
Нормальная физиология	Физиологические константы внутренних органов
Патологическая физиология	Патологическая физиология воспалительных, аллергических, дистрофических, атрофических и гипертрофических процессов при старении
Патологическая анатомия	Патологическая анатомия воспалительных, дистрофических, атрофических и гипертрофических процессов, развивающихся в пожилом и старческом возрасте
Микробиология, вирусология, иммунология	Иммунитет и старение



Пропедевтика внутренних болезней	Специализированный гериатрический осмотр
Госпитальная терапия	Этиопатогенез, клинико-диагностические особенности, лечение, профилактика наиболее распространенных возраст-ассоциированных заболеваний
Гигиена с основами экологии человека	Влияние факторов окружающей среды на здоровье пожилого человека
Гинекология	Влияние климакса на здоровье женщины. Недержание
Онкология	Старение и рак. Онкологическая настороженность. Клиника и диагностика онкологических заболеваний
Эндокринология	Эндокринная патология при старении.
Неврология	Когнитивные нарушения в пожилом возрасте. Нейродегенеративные заболевания
Офтальмология	Возрастные нарушения зрительных функций
Оториноларингология	Снижение слуха в процессе старения
Психиатрия и наркология	Нарушения психической сферы в пожилом и старческом возрасте
Инфекционные болезни	Лихорадка при инфекционных заболеваниях, новая коронавирусная инфекция
Клиническая фармакология	Особенности фармакокинетики и фармакодинамики основных групп лекарственных препаратов при старении
Урология	Недержание мочи
Общественное здоровье и здравоохранение	Демографические, социально-гигиенические аспекты постарения населения. Правовые основы гериатрической помощи в РФ.

#### IV. ТРУДОЕМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр IX
<b>Контактная работа обучающихся с преподавателем</b>	45	45
Лекции (Л)	12	12
Практические занятия (ПЗ)	33	33
<b>Внеаудиторная работа (всего), в т.ч.:</b>	63	63
<b>Самостоятельная работа обучающегося (СРО)</b>	63	63
<i>Подготовка рефератов, устных докладов</i>	4	4
<i>Учебная история болезни(карта КГО)</i>	6	6
<i>Подготовка к практическому занятию</i>	10	10
<i>Изучение литературы, клин.рекомендаций</i>	12	12
<i>Подготовка мультимедийных презентаций</i>	4	4
<i>Работа с ресурсами ЭИОС ДГМУ</i>	22	22
Подготовка к клинической конференции	2	2
Практическая подготовка в симуляционном центре	3	3
Вид промежуточной аттестации (зачет)		
<b>Общая трудоемкость:</b>		
часов	108	108
зачетных единиц	3	3

#### V. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

##### V.1. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении

##### 5.1. Разделы дисциплины (модуля) и компетенции, которые формируются при их изучении

№ раздела	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела	Код компетенции
1	<b>Медико-социальные и организационные аспекты гериатрии</b>	1.1. Демографические, социологические, социально-гигиенические вопросы старости и старения.  Демографическая ситуация в России. Доля пожилого населения в общей структуре населения РФ и РД. Рост доли людей старше 80 лет и долгожителей в РФ и РД. Социально-демографические и социально-гигиенические проблемы общества в сторону его постарения. Показатели демографического старения. Динамика постарения населения и его региональные особенности.	ПК-17

		<p>Основные причины старения населения (падение рождаемости, снижение смертности и др.). Положение старого человека в семье и обществе. Эйджизм.</p> <p>1.2. Организация медико-социального обслуживания людей пожилого и старческого возраста.</p> <p>Современная модель гериатрической службы. Федеральный проект «Старшее поколение» Национального проекта «Демография». Задачи по улучшению здоровья и демографических показателей населения РФ. «Порядок оказания помощи по профилю гериатрия». Особенности состояния здоровья людей старческого возраста: интеллектуально-когнитивные, психологические, медицинские. Медицинские проблемы пожилых и старых людей. Социально-значимые заболевания пожилого и старческого возраста.</p> <p>Обоснование необходимости, принципы организации гериатрической помощи, потребность в медицинском и социально-бытовом обслуживании. Взаимодействие лечебно-профилактических учреждений с органами социальной защиты, с общественными организациями. Система долговременного ухода. Центры социального обслуживания, центры реабилитации инвалидов, гериатрические стационары, стационары дневного пребывания, госпитали ветеранов войн, дома-интернаты. Участковый терапевт, врач общей практики, врач-гериатр – ведущие специалисты по ведению пожилых и старых людей. Врач-гериатр и его обязанности. Профстандарт «Врач-гериатр». Командный подход в гериатрии.</p> <p>1.3. Медицинская психология, этика и деонтология в гериатрии.</p> <p>Врачебная этика в гериатрии. Особенности общения с пожилым пациентом. Психология старческого возраста. Защита пациентов от лекарственной, диагностической, физиотерапевтической патологии. Профилактика ятрогенных болезней. Особенности медицинского такта, уважение, сочувствие. Врачебная тайна. Формы и методы работы персонала с родственниками больного. Сохранение привычек больного. Поощрение инициативы больного к самообслуживанию.</p>	
2.	<b>Теоретическ</b>	2.1. Современные геронтологические концепции. Теории	ОПК-9

	<p><b>ие основы геронтологии и гериатрии</b></p>	<p>старения.</p> <p>Определение геронтологии и гериатрии. История геронтологии и гериатрии. Основные научные направления современной геронтологии и перспективы их развития. Старение и болезни. Понятие о процессах антистарения. Представление о физиологическом, преждевременном, патологическом старении. Прогерии. Понятие «здоровья» в старости. Биологический возраст, методы его определения. Календарный возраст.</p> <p>Теории старения: теории ошибок, генетические теории, регуляторно-адаптационные, иммунологические, нейроэндокринные, теломерная и др.</p> <p>2.2. Особенности структурно-функциональных изменений клеток, органов и систем при старении.</p> <p>Морфофункциональные изменения органов и систем при старении. Морфологические изменения клетки в процессе старения. Старение клетки, субклеточных структур, ядра, митохондрий, эндоплазматического ретикулума. Сенесцентные клетки. Понятие аутофагии. Старение клеточных мембран и их специализированных структур. Старение волокнистых структур, коллагена, ретикулина, эластина. Атрофия, гипотрофия, дистрофия, ишемия. Особенности диспротеинозов (амилоидоза, гиалиноза), пигментных нарушений. Изменения сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой, нервной, эндокринной, костно-мышечной, половой систем, органов кроветворения, слуха, зрения при старении. Особенности расстройств кровообращения, микроциркуляции, лимфообращения.</p> <p>2.3. Возрастные особенности общепатологических процессов. Старение иммунной системы. Особенности регенераторных, репаративных и опухолевых процессов. Особенности иммунной системы в пожилом и старческом возрасте. Общие закономерности изменения системы иммунитета при старении. Возрастной иммунный дефицит. Аутоиммунные синдромы в позднем возрасте. Особенности течения инфекционных болезней в старости. Возрастные изменения системы иммунитета и опухоли. Полиморбидность. Особенности течения заболеваний у пожилых. Взаимовлияние заболеваний.</p>	
3.	<b>Синдром</b>		ОПК-

	<p><b>старческой астении. Герiatricкие синдромы.</b></p> <p><b>Комплексная герiatricкая оценка пациента.</b></p>	<p>3.1. Основные аспекты практической герiatricии.</p> <p>3.2. Синдром старческой астении (ССА). Причины возникновения. Клиника. Диагностика. Скрининг «Возраст не помеха». КГО. Профилактика и реабилитация. Герiatricкий патронаж – ведущий инструмент при синдроме старческой астении. Диспансерное наблюдение при ССА. Протоколы ведения больных при старческой астении: Клинические рекомендации (2020г.), Стандарт ведения больных при ССА.</p> <p><b>3.3.</b> Основные герiatricкие синдромы-гиганты герiatricии (недержание мочи, падения, деменция, депрессия). Диагностика герiatricких синдромов. Мальнутриция, запоры, сенсорные дефициты, одиночество, анорексия, синкопальные состояния, пролежни, ХСН, полипрагмазия, хронический болевой синдром. Профилактика и лечение герiatricких синдромов. Анемия - как герiatricкий синдром. Особенности диагностики и лечения анемий в пожилом возрасте. Полидефицитные, железодефицитные, гипопластические, В-12–дефицитные). Дифференциальный диагноз при анемии неясного генеза. Лечение анемий. Профилактика. Осложнения. Анемия и ССА. Анемия –фактор отягощения возраст-ассоциированных заболеваний.</p> <p>3.4. Комплексная герiatricкая оценка пациента (КГО). Домены КГО. Роль среднего медперсонала в выполнении КГО. Клинические тесты в герiatricии. Шкалы оценки риска падений, риска мальнутриции MNA, делирия, шкалы оценки спутанности сознания, шкалы тревожности, депрессии, MMSE, индекс Бартел, шкала Лоутона и др.</p>	<p>8, 9, ПК-6, 9, 17</p>
4.	<p><b>Профилактическая геронтология и герiatricия.</b></p>	<p><b>Модуль 4. Профилактическая геронтология и герiatricия</b></p> <p>4.1. Активное долголетие – стратегия современной геронтологии.</p> <p>Активное долголетие-стратегия современной геронтологии. Профилактика старения – anti-age медицина - новое направление медицины. Взаимосвязь образа жизни и здоровья. Современные геронотехнологии. Замедление процессов старения. Профилактика заболеваний. Кадироваскулярная профилактика и онкопрофилактика – основные направления геропротифакики.</p> <p>4.2. Лекарственные и нелекарственные методы</p>	<p>Методы про 9, ПК- 8, ПК- 17 Геропрот</p>

		<p>предупреждения преждевременного старения. Геропротекторы. Лекарственные средства различных фармгрупп, как потенциальные геропротекторы. Антиоксиданты.. Энтеросорбенты. Химические средства различных групп. Витамины. Гормоны. Микроэлементы. Адаптогены. Биостимуляторы, препараты клеточной и тканевой терапии. Пептиды. Средства и способы воздействия на иммунную систему.</p> <p>4.3. Гигиена и питание в пожилом и старческом возрасте.</p> <p>Диеты в продлении жизни. Геронтогигиена: понятие, основные направления. Санитарно-гигиенические требования, предъявляемые к окружающей пожилого и старого человека среде. Безопасная терапевтическая среда. Роль питания в поддержании здоровья. Принципы правильного питания. Рациональное питание пожилого и старого человека. Принципы геродиететики. Рациональный подбор продуктов питания старших возрастных групп. Ограничение калорийности. Роль витаминного и микроэлементного состава пищи. Алиментарные факторы в развитии атеросклероза, диабета, остеопороза, анемии. Диетотерапия в пожилом и старческом возрасте при основных заболеваниях. Применение лечебных минеральных вод.</p> <p>4.4. Немедикаментозные методы и средства в профилактике преждевременного старения и продления жизни.</p> <p>Физические упражнения как средство профилактики старения. Лечебная физкультура в гериатрии. Принципы; показания и противопоказания к лечебной физкультуре. Формы применения лечебной физкультуры. Лечебная гимнастика. Водная аэробика. Ходьба, терренкур, туризм. Механотерапия, трудотерапия. ЛФК при распространенных заболеваниях.</p> <p>Физиотерапевтические методы в пожилом и старческом возрасте. Санаторно-курортное лечение. Психотерапия. Традиционная китайская и тибетская медицина. Апитерапия. Гирудотерапия. Лечение хронических заболеваний в гериатрии фитосредствами. Фитопрофилактика старения.</p>	
5	<b>Фармако-терапия в</b>	5.1. Особенности фармакотерапии в пожилом и старческом возрасте, связанные с	ОПК-8, ПК-

	<b>пожилом возрасте</b>	<p>морфофункциональными изменениями организма при старении. Наиболее частые осложнения лекарственной терапии у пожилых. Причины частых лекарственных осложнений пожилых. Трудности фармакотерапии. Ятрогения. Токсические нежелательные явления при приеме терапевтических доз лекарственных препаратов.</p> <p>4.2. Полипрагмазия. Критерии STOPP/START. Особенности действия и клиническая фармакология некоторых групп лекарственных препаратов. Терапия острой и хронической боли у пожилых. Основные болевые синдромы у пожилых.</p> <p>4.3. Особенности антитромботической терапии у пожилых.</p>	5,6,8
6	<b>Особенности болезней органов дыхания и сердечно-сосудистой системы у пожилых</b>	<p>6.1. Особенности болезней органов дыхания в пожилом и старческом возрасте. Сенильное легкое как фактор, предрасполагающий к заболеваниям органов дыхания. Пневмонии. Этиология. Классификация, особенности клиники, диагностики. Осложнения. Лечение. Уход. Профилактика. Новая коронавирусная инфекция (НКВИ) у пожилых. Гериатрические подходы в ведении больных НКВИ.</p> <p>Бронхообструктивные заболевания легких у пожилых. ХОБЛ. Фенотипы. Клиника. Диагностика. Принципы лечения. Системные эффекты ХОБЛ у пожилых. Принципы лечения и неотложная помощь при обострениях БА и ХОБЛ в пожилом возрасте.</p> <p>6.2. Особенности болезней сердечно-сосудистой системы в пожилом и старческом возрасте. Атеросклероз – проблема гериатрии. Особенности ХСН у пожилых. Гипотиреоз и гипертиреоз как причины развития сердечной недостаточности и деменции. Особенности терапии ХСН пожилых. Неотложная помощь при ОССН.</p> <p>6.3. Артериальная гипертензия у пожилых. Особенности гипотензивной терапии в пожилом и старческом возрасте и при старческой астении. Неотложная помощь при гипертоническом кризе пожилых.</p>	ОПК-8,9, ПК-5,6,8

7	<b>Особенности болезней опорно-двигательного аппарата у пожилых</b>	<p>7.1. Морфофункциональные особенности опорно-двигательного аппарата при старении. Дифференциальный диагноз при суставном синдроме у пожилых. Множественность заболеваний суставов и костей: деформирующий остеоартроз, подагра, ревматоидный артрит, реактивные артриты. Деформирующий остеоартрит у пожилых. Лечение. Профилактика.</p> <p>7.2. Остеопороз – как серьезная гериатрическая проблема. Системный остеопороз как причина возрастных изменений опорно-двигательного аппарата. Классификация остеопороза. Этиология и патогенез инволюционного остеопороза. Диагностика, методы лечения и профилактики остеопороза. 7.3. Предупреждение падений в пожилом возрасте. Программа профилактики падений и переломов. Кабинеты профилактики падений. Шкалы оценки риска падений и переломов Морсе и FRAX.</p>	ОПК-8, 9, ПК-5, 6, 8
8	<b>Неврологические и психоэмоциональные нарушения в пожилом возрасте</b>	<p>8.1. Хроническая недостаточность мозгового кровообращения в пожилом возрасте. Этиология. Клинические проявления. Когнитивные нарушения. Диагностика. Лечение. Лекарственные и нелекарственные методы коррекции когнитивных нарушений. Деменции. Причины. Диагностика. Лечение. Программа профилактики когнитивных нарушений. Кабинеты нарушений памяти.</p> <p>8.2. Первично-дегенеративные заболевания головного мозга. Болезни Альцгеймера, Пика, Паркинсона. Клинические проявления. Диагностика. Подходы к терапии.</p> <p>8.3. Гериатрический делирий. Причины развития. Диагностика. Шкалы. ШОСС. Шкала ажитации. Клиника. Профилактика и лечение.</p> <p>8.4. Тревожно-депрессивные расстройства у пожилых. Депрессии позднего возраста. Причины. Соматоформные расстройства. Клиника, диагностика, подходы к лечению.</p> <p>8.5. Инсомнии. Причины. Профилактика. Лечение.</p>	ОПК-8,9, ПК-5, 6, 8
9	<b>Уход и паллиативная помощь в гериатрической практике</b>	<p>9.1. Уход за больными с хроническими заболеваниями. Уход за умирающими больными.</p> <p>9.2. Паллиативная помощь в гериатрии. Паллиативная помощь при деменции. Волонтерство в паллиативной медицине. Хосписы. Духовная поддержка тяжелобольных и умирающих. 9.3. Белково-</p>	ОПК-8,9, ПК-5, 6, 8, 17



		<p>энергетическая недостаточность при кахексии и старческой астении. Истощение. Причины. Диагностика. Лечение. Профилактика. Питание. Фармакотерапия.</p> <p>9.4.Лечение боли в паллиативной практике. Основные группы лекарственных средств, применяемых при обезболивании. Лестница обезбоживания ВОЗ.</p> <p>9.4. Симптоматическая терапия в паллиативной помощи.</p>	
10	<b>Реабилитация у лиц пожилого возраста</b>	<p>10.1.Особенности структуры заболеваемости, смертности и инвалидности. Изменение структуры заболеваемости населения старших возрастных групп и необходимость специализации медицинских кадров. Специфические показатели здоровья: прогрессивная потеря подвижности, способности к самообслуживанию. Организация системы долговременного ухода в РФ. Типирование. Уход за больными и старыми людьми. Профилактика пролежней.</p> <p>10.2. Геронтологическая реабилитация: реактивация, ресоциализация, реинтеграция, ревитализация как основные составляющие процесса восстановления, поддержания и сохранения самостоятельности, независимости пожилых и старых людей. Социальные аспекты гериатрического ухода и медицинской реабилитации пожилых и старых людей, в т.ч. и с семьей. Программы активизации пожилых и старых людей, ограниченных в передвижении и самостоятельности. Обеспечение вспомогательными средствами для улучшения возможностей самообслуживания. Сестринская помощь в геронтологии и гериатрии. Анализ зарубежного и отечественного опыта геронтологической реабилитации. Волонтерские движения. Перечень необходимых мер для ухода за лежачим больным.</p> <p>10.3 Реабилитация онкологических больных.</p> <p>10.4. Реабилитация больных с деменцией.</p> <p>10.5. Эрготерапия.</p> <p>10.6.Реминисцентная терапия.</p>	ОПК-8, ПК-5, 6, 8, ПК-17

### 5.2. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебной работы

№ раздела	Наименование раздела дисциплины				
		Аудиторная		Внеаудиторная	Итого
		Л	ПЗ		
				СРО	

1	<b>Медико-социальные и организационные аспекты гериатрии</b>	1	3	3	7
2	<b>Теоретические основы геронтологии и гериатрии</b>	2	3	8	13
3	<b>Синдром старческой астении. Гериатрические синдромы. Комплексная гериатрическая оценка пациента</b>	2	6	8	16
4	<b>Профилактическая геронтология и гериатрия</b>	1	3	8	12
5	<b>Фармакотерапия в пожилом возрасте</b>		3	6	9
6	<b>Особенности болезней органов дыхания и сердечно-сосудистой системы у пожилых</b>	2	3	6	11
7	<b>Особенности болезней опорно-двигательного аппарата у пожилых</b>	2	3	5	10
8	<b>Неврологические и психоэмоциональные нарушения в пожилом возрасте</b>	2	3	8	13
9	<b>Уход и паллиативная помощь в гериатрической практике</b>		3	6	9
10	<b>Реабилитация у лиц пожилого возраста</b>		3	5	8
	<b>зачет</b>		3		
	<b>Итого:</b>	12	33	63	108

### 5.3. Тематический план лекций

№ раздела	Раздел дисциплины	Название лекции	Количество часов в XI семестре
-----------	-------------------	-----------------	--------------------------------

1.	<b>Медико-социальные и организационные аспекты гериатрии</b>	Организация гериатрической службы в РФ	1
2.	<b>Теоретические основы геронтологии и гериатрии</b>	Концепция старения. Теории старения.	2
3.	<b>Синдром старческой астении. Гериатрические синдромы. Комплексная гериатрическая оценка пациента</b>	Синдром старческой астении. Комплексная гериатрическая оценка. Основные гериатрические синдромы	2
4	<b>Профилактическая геронтология и гериатрия</b>	Профилактика преждевременного старения	1
6.	<b>Особенности болезней органов дыхания и сердечно-сосудистой системы у пожилых</b>	Заболевания органов дыхания у пожилых.	2
7.	<b>Особенности болезней опорно-двигательного аппарата у пожилых</b>	Остеоартроз и остеопороз в контексте старческой астении	2
7.	<b>Неврологические и</b>	Когнитивные нарушения у пожилых. Деменция.	2

	<b>психоэмоциональные нарушения в пожилом возрасте</b>		
--	--	--	--

#### 5.4. Тематический план практических занятий

№ раз-дела	Раздел дисциплины	Тематика практических занятий	Формы текущего контроля успеваемости	Количество часов	Формируемые компетенции
1.	<b>Медико-социальные и организационные аспекты гериатрии</b>	ПЗ.1. Демографические, социологические, социально-гигиенические вопросы старости и старения. Организация гериатрической службы в РФ.	Т, С, Р	3	ПК-17
2.	<b>Теоретические основы геронтологии гериатрии</b>	ПЗ.2. Концепция старения. Теории старения. Морфофункциональные изменения при старении	Т, С, Д, Пр	3	ОПК-9
3.	<b>Синдром старческой астении. Гериатрические синдромы. Комплексная гериатрическая оценка пациента</b>	ПЗ.3. Синдром старческой астении. Комплексная гериатрическая оценка.	Т, С, Пр,	3	ОПК-8,9, ПК-5, 6, 8
		ПЗ.4. Основные гериатрические синдромы.	Т, С, Пр, Д,	3	ОПК-8,9, ПК-5, 6, 8
4.	<b>Профилактическая геронтология и</b>	ПЗ.5. Профилактические мероприятия у пожилых. Питание пожилых. Геропротективная терапия.	Т, С, Д, Пр	3	ОПК-9, ПК-6, 17

	<b>гериатрия</b>				
5.	<b>Фармако-терапия в пожилом возрасте</b>	ПЗ.6. Особенности фармакотерапии пожилых. Антитромботическая и гипотензивная терапия у пожилых.	Т, С, Д, СЗ, Пр, ПО, СЗ	3	ОПК-8,9, ПК-5, 6, 8
6.	<b>Особенности болезней органов дыхания и сердечно-сосудистой системы у пожилых</b>	ПЗ.7. Особенности заболеваний органов дыхания и сердечно-сосудистой системы у пожилых	Т, С, СЗ, Р, Пр, ПО, СЗ	3	ОПК-8,9, ПК-5,6,8
7.	<b>Особенности болезней опорно-двигательного аппарата у пожилых</b>	ПЗ. 8.Особенности болезней опорно-двигательного аппарата у пожилых	Т, Пр, С, ПО, Р, СЗ	3	ОПК-8,9, ПК-5, 6, 8
8.	<b>Неврологические и психоэмоциональные нарушения в пожилом возрасте</b>	ПЗ. 9.Нарушения когнитивно-эмоциональной сферы у пожилых	Т, С, СЗ, Пр, Р, ПО, СЗ	3	ОПК-8,9, ПК-5, 6, 8
8.	<b>Уход и паллиативная помощь в гериатрической практике</b>	ПЗ.10. Уход за тяжелобольными. Паллиативная помощь в гериатрии	Т, С, СЗ, Пр, ПО, Д	3	ОПК-8,9, ПК-5, 6, 8
9	<b>Реабилитация у лиц пожилого возраста</b>	ПЗ.11. Реабилитация у лиц пожилого и старческого возраста	С, Р, Пр, ПО, Т	3	ОПК-8, ПК-5, 8, 17

<b>ИТОГО: зачет 3ч</b>				<b>33</b>	

\* Тетирование (Т), контрольная работа, доклад(Д), решение ситуационных задач (СЗ), письменный отчет (ПО курации больного – карта КГО (Карты комплексной гериатрической оценки), отчет о когнитивном обследовании), реферат (Р), презентации с докладом (Пр)

#### **5.5. Тематический план самостоятельной работы обучающегося по дисциплине**

№ раз-дела	Раздел дисциплины	Наименование работ	Формы контроля	Трудоемкость в (час)
1.	<b>Медико-социальные и организационные аспекты гериатрии</b>	Изучение учебной и научной литературы, работа с ресурсами, размещенными в ЭИОС, подготовка к тестированию, подготовка к занятиям, выполнение индивидуальных заданий в виде подготовки презентаций, рефератов, докладов на клинические конференции, заседание научного кружка	Рефераты презентации, доклады на занятии	4
2.	<b>Теоретические основы геронтологии гериатрии</b>	Изучение учебной и научной литературы, работа с ресурсами, размещенными в ЭИОС, подготовка к тестированию, подготовка к занятиям, выполнение индивидуальных заданий в виде подготовки презентаций, рефератов, докладов на клинические конференции, заседание научного кружка	Рефераты, презентации, доклады на занятии	6

3.	<b>Синдром старческой астении. Гериатрические синдромы. Комплексная гериатрическая оценка пациента</b>	Изучение учебной и научной литературы, работа с ресурсами, размещенными в ЭИОС, подготовка к тестированию, подготовка к занятиям, выполнение индивидуальных заданий в виде подготовки презентаций, рефератов, докладов на клинические конференции, заседание научного кружка	Рефераты, презентации, доклады на занятии	12
4.	<b>Профилактическая геронтология и гериатрия</b>	Изучение учебной и научной литературы, работа с ресурсами, размещенными в ЭИОС, подготовка к тестированию, подготовка к занятиям, выполнение индивидуальных заданий в виде подготовки презентаций, рефератов, докладов на занятия, клинические конференции, заседание научного кружка	Написание КГО, подготовка к занятиям, проводимым в интерактивной форме, выполнение индивидуальных заданий в виде подготовки докладов, презентаций,	6
5.	<b>Фармакотерапия в пожилом возрасте</b>	Изучение учебной и научной литературы, работа с ресурсами, размещенными в ЭИОС, подготовка к тестированию, подготовка к занятиям, выполнение индивидуальных заданий в виде подготовки докладов на клинические конференции, презентаций, рефератов	Рефераты, презентации, доклады на занятии	6
6.	<b>Особенности болезней органов дыхания и сердечно-сосудистой системы у</b>	Изучение учебной и научной литературы, работа с ресурсами, размещенными в ЭИОС, подготовка к тестированию, подготовка к занятиям, выполнение индивидуальных заданий в виде подготовки презентаций, рефератов, докладов на клинические	Рефераты, презентации, доклады на занятии	5

	<b>пожилых</b>	конференции, заседание научного кружка		
7.	<b>Особенности болезней опорно-двигательного аппарата у пожилых</b>	Изучение учебной и научной литературы, работа с ресурсами, размещенными в ЭИОС, подготовка к тестированию, подготовка к занятиям, выполнение индивидуальных заданий в виде подготовки презентаций, рефератов, докладов на клинические конференции	Рефераты, презентации, доклады на занятии	6
8.	<b>Неврологические и психоэмоциональные нарушения в пожилом возрасте</b>	Изучение учебной и научной литературы, работа с ресурсами, размещенными в ЭИОС, подготовка к тестированию, подготовка к занятиям, выполнение индивидуальных заданий в виде подготовки докладов на клинические конференции, презентаций, рефератов	Рефераты, презентации, доклады на занятии	6
9.	<b>Уход и паллиативная помощь в гериатрической практике</b>	Изучение учебной и научной литературы, работа с ресурсами, размещенными в ЭИОС, подготовка к тестированию, подготовка к занятиям, выполнение индивидуальных заданий в виде подготовки презентаций, рефератов, докладов на клинические конференции	Рефераты, презентации, доклады на занятии	6
10	<b>Реабилитация у лиц пожилого возраста</b>	Изучение учебной и научной литературы, работа с ресурсами, размещенными в ЭИОС, подготовка к тестированию, подготовка к занятиям, выполнение индивидуальных заданий в виде подготовки презентаций, рефератов, докладов на занятия, клинические конференции, заседание научного	Рефераты, презентации, доклады на занятии	6



		кружка		
<b>ИТОГО:</b>			<b>63</b>	

## **VI. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

### **6.1. Текущий контроль успеваемости**

Для текущего контроля успеваемости при проведении практического занятия по дисциплине используют следующие оценочные средства:

1. Тестирование по теме занятия.
2. Собеседование по вопросам практического занятия.
3. Клинический разбор пациента с составлением кураторского листа.
4. Решение ситуационных задач.
5. Защита Карты КГО.
6. Доклад с мультимедийной презентацией на практическом занятии и на клинической конференции по представлению пациента или по предложенной теме.
7. Составление реферата.
8. Проверка терминологии по разделу.

#### **6.1.1. Тестирование по теме занятия**

ПРИМЕР Тесты для практического занятия по теме «Теоретические основы геронтологии и гериатрии»

Коды контролируемых компетенций: ОПК-9

<b>Код</b>	<b>Текст названия трудовой функции/ вопроса задания/ вариантов ответа</b>
	<b>Теоретические основы геронтологии и гериатрии</b>
001	К пожилым относятся лица:
А	60-74лет;
Б	76-90 лет;
В	50-60 лет;
Г	40-49 лет.
002	К лицам старческого возраста можно отнести людей:
А	75-89 лет;
Б	90 и больше лет;
В	60-74 лет;
Г	50-59 лет.

003	Геронтология – это:
А	раздел биологии и медицины, изучающий процессы старения человека;
Б	раздел социологии и психологии, изучающий изменение психики при старении человека;
В	область клинической медицины, изучающая болезни людей старших возрастных групп;
Г	раздел психологии;
Д	раздел патофизиологии.
004	Гериатрия изучает:
А	особенности развития, клинического течения, лечения и профилактики различных заболеваний у людей пожилого и старческого возраста
Б	геронтопсихологию;
В	биологические аспекты старения;
Г	выяснение первичных механизмов старения.
005	Биологический возраст-это:
А	мера старения организма;
Б	количество прожитого времени;
В	острота зрения;
Г	мышечная сила.
006	Биологический возраст зависит от:
А	все перечисленное верно;
Б	условий среды;
В	образа жизни;
Г	наследственности.
007	Возрастные изменения сосудов заключаются в:
А	склеротическом уплотнении внутренней оболочки;

Б	гипертрофии мышечного слоя;
В	повышении эластичности сосудов;
Г	всё вышеперечисленное верно.
008	Для болезней пожилых и старых людей не характерно:
А	выраженность клинических проявлений;
Б	ареактивность;
В	бурное начало заболевания;
Г	монокаузальность болезней.
09	Старение человека - биологический процесс, приводящий к:
А	снижению функциональных и адаптационных возможностей;
Б	усилению функций;
В	атрофии органов;
Г	усилению трудоспособности.
010	Естественное старение характеризуется:
А	последовательностью развития возрастных изменений;
Б	ранним развитием возрастных изменений;
В	большой выраженностью возрастных изменений;
Г	развитием острых заболеваний.
011	Старение органов пищеварения проявляется:
А	снижением вкусовых ощущений;
Б	повышением ферментативных процессов;

В	извращением вкусовых ощущений;
Г	повышением аппетита.
012	Старение мочевыделительной системы приводит к:
А	учащению позывов к мочеиспусканию;
Б	урежению позывов к мочеиспусканию;
В	развитию хронического пиелонефрита;
Г	увеличению фильтрации и реабсорбции.
013	Нарушению уродинамики у пожилых и старых людей способствует:
А	атония мочевых путей;
Б	запоры;
В	недержание мочи;
Г	нарушение иммунитета.
014	Старение костно-мышечной системы проявляется в:
А	склонности к переломам;
Б	миозитах;
В	острых артритах;
Г	подагре.
015	Старение дыхательной системы проявляется в:
А	снижении жизненной ёмкости легких;
Б	увеличении жизненной ёмкости легких;
В	изменении конфигурации грудной клетки;

Г	уменьшение частоты дыханий.
016	Старение ЦНС проявляется в:
А	снижении памяти;
Б	улучшении восприятия;
В	появлении синкопальных эпизодов;
Г	ухудшении настроения.
017	Фактор, ускоряющий старение:
А	депрессия;
Б	невысокий доход;
В	чрезмерные физические нагрузки;
Г	неудовлетворенность работой.
018	Основная причина несчастных случаев с больными пожилого и старческого возраста в ЛПУ:
А	нарушение координации и равновесия;
Б	плохое освещение палат и коридоров;
В	депрессия;
Г	значительная двигательная активность.
019	Показатель, прогрессивно снижающийся в пожилом и старческом возрасте:
А	сократительная способность миокарда;
Б	уровень глюкозы в крови;
В	количество форменных элементов крови;
Г	синтез гормонов гипофиза.

020	Показатель, прогрессивно возрастающий с возрастом:
А	синтез гормонов гипофиза;
Б	сократительная способность миокарда;
В	количество форменных элементов крови;
Г	уровень глюкозы в крови.
021	Физиологически стареющими можно признать:
А	3-6% пожилых и старых людей;
Б	1-2% пожилых и старых людей;
В	7-10% пожилых и старых людей;
Г	10-15% пожилых и старых людей.
022	Старение характеризуется:
А	постепенностью; разрушительностью; эндогенностью;
Б	адаптивностью;
В	хаотичностью;
Г	снижением интеллекта.
023	Гетерохронность — это:
А	различная скорость развития возрастных изменений;
Б	различная выраженность процесса старения органов и тканей, а также разных структур одного органа;
В	одновременное наступление старения всех органов и тканей;
Г	различие во времени наступления старения разных структур одного органа.
024	Гетеротропность — это:

А	различная выраженность процесса старения органов и тканей, а также разных структур одного органа;
Б	равноценная выраженность процесса старения различных органов и тканей и разных структур одного органа;
В	различие во времени наступления старения различных органов и тканей;
Г	различная скорость развития возрастных изменений.
025	Гетерокинетичность — это;
А	различная скорость развития возрастных изменений;
Б	одинаковая скорость развития возрастных изменений различных органов и тканей;
В	различная выраженность процесса старения органов и тканей, а также разных структур одного органа;
Г	различие во времени наступления старения различных органов и тканей.

### Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тестирование):

Из 10 заданий -7 баллов – удовлетворительно; 8 баллов – «хорошо», 9-10 баллов – «отлично». (1 балл – 1 правильный ответ)

### 6.1.2. Собеседование по теме практического занятия

Коды контролируемых компетенций ПК-5, ПК-8

### Раздел 2. ОСНОВЫ ГЕРИАТРИИ

Коды контролируемых компетенций:

- Синдром старческой астении. Диагностика. Ведение больных старческой астенией.
- Основные гериатрические синдромы. Классификация. Характеристика.
- Комплексная гериатрическая оценка пациента (КГО). Домены КГО.
- Клинические тесты в гериатрии.
- Оценка функционального статуса в гериатрии.
- Остеопороз и остеоартроз в контексте старческой астении.
- Полипрагмазия. Критерии STOPP-START.
- Системные эффекты ХОБЛ.
- Пневмонии у пожилых. Диагностика и лечение.
- Гериатрические аспекты ведения больных НКВИ.
- Домены ХСН. Ведение больных пожилого и старческого возраста с ХСН.
- Тревожно-депрессивные состояния у пожилых.

- Деменции. Классификация. Диагностика. Ведение и реабилитация.
- Гериатрический делирий. Диагностика. Профилактика. Лечение.
- Лечение артериальной гипертензии в пожилом возрасте.

### **Критерии оценки текущего контроля успеваемости (собеседование):**

#### «Неудовлетворительно»:

✓ Знания: студент не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины. Не знает и не понимает значительную или основную часть программного материала в пределах поставленных вопросов.

✓ Умения: студент не умеет применять неполные знания к решению конкретных вопросов и ситуационных задач по образцу.

✓ Навыки: студент не владеет практическими навыками при КГО пожилых пациентов.

#### «Удовлетворительно»:

✓ Знания: студент усвоил основное содержание материала дисциплины, но имеет пробелы в усвоении материала, не препятствующие дальнейшему усвоению учебного материала по дисциплине «Основы гериатрии и паллиативной помощи». Имеет несистематизированные знания по модулям дисциплины. Материал излагает фрагментарно, не последовательно.

✓ Умения: студент испытывает затруднения при изложении материала по модулям дисциплины «Основы гериатрии и паллиативной помощи». Студент непоследовательно и несистематизировано умеет использовать неполные знания материала. Студент затрудняется при применении знаний, необходимых для решения задач различных ситуационных типов, при объяснении конкретных понятий в изучаемых разделах.

✓ Навыки: студент владеет основными навыками, но допускает ошибки и неточности использованной научной терминологии и при ответах по Карте КГО. Студент в основном способен самостоятельно главные положения в изученном материале. Студент способен владеть навыком применения основных клинических тестов в гериатрии.

#### «Хорошо»:

✓ Знания: Студент способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале. Показывает знания всего изученного программного материала. Дает полный и правильный ответ на основе изученного теоретического и практического материалов; незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала, определения понятий дал неполные, небольшие неточности при использовании научных терминов.

✓ Умения: Студент умеет самостоятельно выделять главные положения в изученном материале; на основании фактов и примеров обобщать, делать выводы,



устанавливать внутривидовые связи. Студент умеет использовать полученные знания на практике в видоизмененной ситуации, соблюдать основные правила культуры устной речи, использовать научные термины.

✓ **Навыки:** Студент владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно, допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала. Студент не обладает достаточным навыком работы со справочной литературой, учебником, первоисточниками; правильно ориентируется, но работает медленно с медицинской документацией.

«Отлично»:

✓ **Знания:** Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины «Основы гериатрии и паллиативной помощи». Знает основные понятия в разделах гериатрии и паллиативной помощи. Показывает глубокое знание и понимание всего объема программного материала.

✓ **Умения:** Студент умеет составить полный и правильный ответ на основе изученного материала, выделять главные положения, самостоятельно подтверждать ответ различными ситуационными задачами, самостоятельно и аргументировано делать анализ, обобщения, выводы. Устанавливать междисциплинарные (на основе ранее приобретенных знаний) и внутривидовые связи, творчески применять полученные знания для решения возникающих профессиональных задач. Последовательно, четко, связано, обосновано и безошибочно излагать учебный материал; давать ответ в логической последовательности с использованием принятой терминологии; делать собственные выводы; формулировать точное определение и истолкование основных понятий и правил; при ответе не повторять дословно текст учебника; излагать материал литературным языком; правильно и обстоятельно отвечать на дополнительные вопросы преподавателя. Самостоятельно и рационально использовать наглядные пособия, справочные материалы, учебник, дополнительную литературу, первоисточники, электронную базу данных, шкалы оценки больного.

✓ **Навыки:** Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Студент владеет навыком проведения КГО. Выполняет клинические тесты, шкалы оценки функционального, антропометрического, физического, когнитивного, нутритивного статусов, оценки риска падений и переломов, риска развития делирия, владеет основными пропедевтическими моделями в гериатрии. Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины.

### **6.1.3. СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ**

#### **Раздел 2 «Основы гериатрии»**

Коды контролируемых компетенций: ОПК-8, ОПК-9, ПК-5, ПК-6, ПК-8

## Вариант 1.

**Задача 1.** Мужчина 65 лет обратился к гериатру с появившимися после переохлаждения жалобами на кашель с небольшим количеством трудно отделяемой слизисто-гноющей мокроты, одышку при малейшей физической нагрузке, частые засыпания в дневное время, снижение памяти.

Пациент курит 30 лет по 1 пачке в день. При осмотре: лицо одутловатое, отмечается теплый цианоз, набухание шейных вен на выдохе. Грудная клетка бочкообразной формы. Над лёгочными полями перкуторный звук с коробочным оттенком. Дыхание равномерно ослаблено, с обеих сторон выслушиваются сухие свистящие хрипы. ЧДД - 24 в мин. Тоны сердца приглушены, акцент 2 тона на лёгочной артерии, там же выслушивается диастолический шум, ритм правильный, ЧСС - 90 ударов в минуту. АД - 120/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезёнка не пальпируются. Периферических отёков нет. ИМТ-35.

Анализ крови: гемоглобин - 188 г/л, лейкоциты -  $9,1 \times 10^9$  /л, СОЭ - 28 мм/ч.

Рентгенограмма органов грудной клетки: лёгочные поля повышенной прозрачности, лёгочный рисунок усилен, деформирован, сосудистый рисунок усилен в центре и обеднён на периферии, корни лёгких расширены, выбухание ствола лёгочной артерии. Инфильтративных изменений не выявлено. ЭКГ: признаки гипертрофии правого желудочка. Спирография: снижение ЖЕЛ - до 80%, ОФВ1 - до 32% от должных величин. SaO<sub>2</sub>-90%. Индекс Бартел -75/100. Тест Мини -КОГ-16.

Диагноз? Тактика ведения?

**Задача 2.** Мужчина 67 лет обратился к гериатру с жалобами на боли сжимающего характера за грудиной, возникающие при ходьбе на расстояние 200 метров или при подъёме на один пролёт лестницы, иррадиирующие в левое плечо, проходящие через 3-5 минут после остановки. Нитроглицерином не пользовался. Беспокоит также одышка при обычной физической нагрузке, утомляемость, которая появилась несколько недель назад.

Из анамнеза известно, что аналогичные боли беспокоят в течение полутора лет. В начале они возникали на большую, чем сейчас нагрузку, но последние несколько месяцев носят описанный выше характер. Больной получает Бисопролол 5 мг в сутки и Кардикет 40 мг 2 раза в сутки. На этом фоне приступы сохраняются. Курил в течение 20 лет по ½ пачки в день. Бросил курить 5 лет назад. Семейный анамнез: отец внезапно умер в возрасте 59 лет.

При осмотре: состояние удовлетворительное. ИМТ - 18 кг/м<sup>2</sup>. Окружность талии -74 см. Кожные покровы чистые, обычной окраски. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС - 70 ударов в минуту, АД - 130/85 мм рт. ст. Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Печень и селезёнка не увеличены. Периферических отеков нет. Недержание мочи.. В анализах: общий холестерин - 6,5 ммоль/л, ХС-ЛПНП - 3,5 ммоль/л, ТГ - 2,7 ммоль/л, глюкоза натощак - 5,1 ммоль/л, креатинин - 96 мкмоль/л, СКФ (по формуле СКД-ЕПІ) - 86,6 мл/мин.

На ЭКГ: ритм синусовый, ЧСС - 82 удара в минуту, нормальное положение ЭОС, соотношение зубцов R и S в грудных отведениях не нарушено.

Выполнена ВЭМ - проба прервана на нагрузке 75 Вт из-за появления дискомфорта в грудной клетке и депрессии ST на 2 мм в отведениях V<sub>4</sub>, V<sub>5</sub>, V<sub>6</sub>. «Двойное произведение» составило 195. Индекс Бартел 80/100. Шкала депрессии 6 баллов. Индекс мальнутриции-20.

Ваше заключение. Рекомендации.

### Критерии оценки текущего контроля успеваемости (ситуационные задачи):

✓ «Отлично»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в том числе из лекционного курса), с правильным и свободным владением гериатрической терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие.

✓ «Хорошо»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в том числе из лекционного материала), с единичными ошибками в использовании гериатрической терминологии; ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие.

✓ «Удовлетворительно»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в том числе лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в интерпретации данных, в использовании гериатрических терминов; ответы на дополнительные вопросы недостаточно чёткие, с ошибками в деталях.

✓ «Неудовлетворительно»:

Ответ на вопрос задачи дан неправильный. Объяснение хода её решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в том числе лекционным материалом); ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют).

#### **6.1.4. Защита карты Комплексной гериатрической оценки (КГО)**

Коды контролируемых компетенций: ОПК-8, ОПК-9, ПК-5, ПК- 6, ПК-8, ПК-17

Критерии оценивания:

«Отлично»:

Карта КГО написана в соответствии с принятой формой, соблюдена логика определения диагностической и лечебной тактики. При осмотре нет упущений, все патологические симптомы выявлены и описаны. Диагноз сформулирован правильно, обоснование логично. Выявлены гериатрические синдромы, синдром старческой астении и сопутствующие заболевания. Тактика ведения пациента основана на клинических рекомендациях по старческой астении и гериатрическим синдромам профессиональных обществ. Студент последовательно докладывает основное содержание, умеет выделять главное, отвечает на поставленные вопросы по диагностике и лечению старческой астении, гериатрических синдромов , умеет обосновать и назначить лекарственную терапию, нелекарственные методы лечения, оценить прогноз и возможные риски.

«Хорошо»:

Карта КГО написана в соответствии с принятой формой, соблюдена логика определения диагностической и лечебной тактики. При осмотре имеются некоторые упущения, не все патологические симптомы выявлены и описаны. При формулировании диагноза не отражены все гериатрические синдромы и сопутствующие заболевания, указанные в анамнезе. Диагностическая и лечебная тактика не полностью соответствует клиническим рекомендациям профессиональных обществ. Студент последовательно

докладывает основное содержание, затрудняется в выделении опорных критериев, отвечает на поставленные вопросы по диагностике и лечению старческой астении с затруднениями, умеет обосновать и назначить лекарственную терапию, не всегда использует нефармакологические методы.

«Удовлетворительно»:

Карта КГО написана в соответствии с принятой формой, нарушена логика определения диагностической и лечебной тактики. При осмотре имеются упущения, не все патологические симптомы выявлены и описаны. Не отражены все гериатрические синдромы и сопутствующие заболевания. Диагностическая и лечебная тактика не опирается на клинические рекомендации профессиональных обществ. Студент непоследовательно докладывает основное содержание, затрудняется в выделении опорных критериев, отвечает на поставленные вопросы по диагностике и лечению старческой астении не в полном объеме, не умеет обосновать и назначить лекарственную терапию, затрудняется в оценке возможных рисков.

«Неудовлетворительно»;

Карта КГО не соответствует принятой форме изложения. Диагностическая и лечебная тактика выбраны неверно. Студент не может последовательно изложить основные моменты, не владеет данными о пациенте. Данные карты не соответствуют фактическим данным о курируемом пациенте.

#### **6.1.5. Доклад на клинической конференции по предложенной теме или по представлению пациента:**

Коды контролируемых компетенций: ОПК-8, ОПК-9, ПК-5, ПК- 6, ПК- 8, ПК-17

Критерии оценивания:

«Отлично»:

Студент изучил отечественные и иностранные источники по обсуждаемой проблеме, в том числе рекомендации профессиональных сообществ, нашел качественный иллюстративный материал, составил презентацию, доложил информацию в нужном объеме, ответил на все поставленные вопросы. При описании пациента представил и иллюстрировал клинические данные в полном объеме и правильной последовательности, обосновал предполагаемый диагноз, план лечебно-реабилитационных мероприятий, отразил все проблемные аспекты

«Хорошо»:

Студент не в полной мере изучил отечественные и иностранные источники по обсуждаемой проблеме, использовал не все иллюстративные возможности, доложил информацию в нужном объеме, но с некоторыми затруднениями, ответил не на все поставленные вопросы. При описании пациента представил и иллюстрировал клинические данные в полном объеме и правильной последовательности, обосновал предполагаемый диагноз, но отразил не все проблемные аспекты, не в полном объеме отразил лечебную и реабилитационную тактику.

«Удовлетворительно»:

Студент при изложении материала не опирался на доказательные данные, рекомендации профессиональных сообществ, использовал несистематизированную информацию. Иллюстративный материал использован недостаточно, доложил информацию в неполном объеме, с неточностями, ответил не на все вопросы

аудитории. При описании пациента представил и иллюстрировал клинические данные не в полном объеме (упущения в анамнезе и при осмотре), в правильной последовательности, обосновал предполагаемый диагноз, но не отразил проблемные аспекты, не в полном объеме определил диагностическую и лечебную тактику.

«Неудовлетворительно»:

Студент отказался от доклада на клинической конференции без уважительных причин.

#### **6.1.6. Составление реферата**

Коды контролируемых компетенций: ОПК-8, ОПК-9, ПК-5, ПК- 6, ПК-8, ПК-17

Критерии оценки текущего контроля (реферат):

Новизна реферированного текста: макс. – 20 баллов;

Степень раскрытия сущности проблемы: макс. – 40 баллов;

Обоснованность выбора источников: макс. – 20 баллов;

Соблюдение требований к оформлению: макс. – 20 баллов;

Оценивание реферата:

Реферат оценивается по 100 балльной шкале, баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом (баллы учитываются в процессе текущей оценки знаний программного материала):

86 – 100 баллов – «отлично»;

70 – 75 баллов – «хорошо»;

51 – 69 баллов – «удовлетворительно»;

менее 51 балла – «неудовлетворительно».

### **6.2. Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины**

#### **6.2.1. Форма промежуточной аттестации - зачет**

#### **6.2.2. Процедура проведения промежуточной аттестации.**

#### **6.2.3. Примеры вопросов для подготовки к зачету**

1. Современная концепция развития гериатрической помощи в РФ.
2. Функциональные обязанности и профстандарт врача - гериатра.
3. Современная демографическая ситуация. Классификация возрастов по ВОЗ.
4. Комплексная гериатрическая оценка и ее домены
5. Основные гериатрические синдромы.
6. Синдром падений у пожилых. Программа профилактики падений и переломов.
7. Лекарственные средства, как геропротекторы
8. Синдром старческой астении. Клиника. Диагностика.
9. Делирий в гериатрической практике.
10. Лестница обезболивания ВОЗ в практике паллиативной помощи.
11. Купирование тошноты и рвоты у паллиативных больных.
12. Кахексия-анорексия. Этиология, патогенез. Лечение.

#### 6.2.4. Пример билета

1. Современная демографическая ситуация в мире. Классификация возрастов по ВОЗ.
2. Системные эффекты ХОБЛ у пожилых.
3. Лечение умеренной боли в практике паллиативной помощи.

#### 6.2.5. Система оценивания результатов освоения дисциплины, описание шкал оценивания, выставления оценок

В систему оценивания результатов освоения дисциплины «Основы геронтологии и гериатрии» входит зачет. При проведении промежуточной аттестации в форме зачета используется шкала оценивания: «не зачтено», «зачтено».

*Пример!*

Критерии оценивания	Шкала оценивания	
	«не зачтено»	«зачтено»
ПК 5,6 Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза старческой астении		
<b>знать</b>	Студент не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины. Не знает домены комплексной гериатрической оценки.	Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины. Знает определение, этиологию, факторы риска, органы-мишени, диагностику и принципы ведения пациентов со старческой астенией. Показывает глубокое понимание основ гериатрического осмотра и правил проведения комплексной гериатрической оценки
<b>уметь</b>	Студент не умеет проводить специализированный гериатрический осмотр	Студент умеет проводить специализированный гериатрический осмотр. Использует при его проведении знания этики и медицинской психологии, умеет применять основные пропедевтические методики гериатрической практики.
<b>владеть</b>	Студент не владеет техникой проведения и оценки результатов клинических тестов и шкал, используемых при проведении специализированного гериатрического осмотра	Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины, владеет техникой проведения когнитивных тестов, оценки физического, функционального статуса.

## VII. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

### 7.1. Основная литература (электронные издания)

№	Наименование издания
1	Ярыгин, В. Н. Руководство по геронтологии и гериатрии. В 4 томах. Том 1. Основы геронтологии. Общая гериатрия / Под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 720 с. - ISBN 978-5-9704-1687-7. - Текст : электронный // URL : <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970416877.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970416877.html</a>
2	Ярыгин, В. Н. Руководство по геронтологии и гериатрии. В 4 томах. Том 3. Клиническая гериатрия / Авдеев С. Н. , Аникин В. В. , Анохин В. Н. и др. / Под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-1461-3. - Текст : электронный // URL : <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414613.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414613.html</a>
3	Ярыгин, В. Н. Руководство по геронтологии и гериатрии. В 4-х томах. Том 4 : руководство / Под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-0731-8. - Текст : электронный // URL : <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970407318.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970407318.html</a>

## 7.2. Дополнительная литература (электронные издания)

№	Наименование издания
1	Заварзина, О. О. Уход за пожилыми : основы геронтологии, геронтопсихологии и гериатрии : учебное пособие / О. О. Заварзина [и др. ]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-5213-4. - Текст : электронный // URL : <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970452134.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970452134.html</a>
2	Кишкун, А. А. Биологический возраст и старение : возможности определения и пути коррекции / Кишкун А. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 976 с. - ISBN 978-5-9704-0786-8. - Текст : электронный // URL : <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970407868.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970407868.html</a>
3	Стародубцев, А. К. ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ У ПОЖИЛЫХ / А. К. Стародубцев, М. Л. Максимов - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // URL : <a href="http://www.studmedlib.ru/book/970409169V0023.html">http://www.studmedlib.ru/book/970409169V0023.html</a>
4	Улащик, В. С. ФИЗИОТЕРАПИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ / В. С. Улащик, Г. Н. Пономаренко - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // URL : <a href="http://www.studmedlib.ru/book/970411841V0037.html">http://www.studmedlib.ru/book/970411841V0037.html</a>

## 7.3. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование ресурса
1.	Российский геронтологический научно-клинический центр :официальный сайт. – Москва. – URL: <a href="http://rgnkc.ru">http://rgnkc.ru</a> .
2.	Правительство Российской Федерации: официальный сайт. – Москва. – Обновляется в течение суток. – URL: <a href="http://government.ru">http://government.ru</a> (дата обращения: 19.02.2019). – Текст: электронный.
3.	Библиотека ДГМУ – URL: <a href="http://www.dgmu.ru">http://www.dgmu.ru</a>
4	<a href="http://www.internist.ru">http:// www.internist.ru</a> Всероссийская образовательная Интернет – Программа для врачей
5	<a href="http://www.rsmsim.ru">http:// www.rsmsim.ru</a> - Российское медицинское общество терапевтов

#### 7.4. Информационные технологии

##### *Перечень лицензионного программного обеспечения:*

1. Операционная система **WINDOWS 10 Pro 64 Bit**
2. Пакет программ **MS OFFICE 2013 Professional**
3. Антивирусная программа **Kaspersky Endpoint Security 10**

##### *Перечень информационных справочных систем:*

1. **Электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС) ДГМУ.**  
URL: <https://eos-dgmu.ru>
2. **Консультант студента:** электронная библиотечная система. URL: <http://www.studentlibrary.ru>
3. **Консультант врача:** электронная библиотечная система. URL: <http://www.rosmedlib.ru>
4. **Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ).** URL: <http://feml.scsml.rssi.ru>
5. **Научная электронная библиотека eLibrary.** URL: <https://elibrary.ru/defaultx.asp>
6. **Медицинская справочно-информационная система.** URL: <http://www.medinfo.ru/>
7. **Научная электронная библиотека КиберЛенинка.** URL: <http://cyberleninka.ru>
8. **Электронная библиотека РФФИ.** URL: <http://www.rfbr.ru/>
9. **Всероссийская образовательная Интернет-программа для врачей.**  
URL: <http://www.internist.ru>
10. **Scopus:** база данных рефератов и цитирования <http://www.scopus.com.ru>;

#### VIII. МАТЕРИАЛЬНО – ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

№ п/п	Перечень помещений и их местоположение	Наименование оборудования
1.	Кабинет зав. кафедрой, Махачкала, ул. Гаджиева, 31, РКБ №2, Гериатрический Центр (для промежуточной аттестации)	ПК, ноутбук, проектор для мультимедийной демонстрации, экран, МФУ, динамометр, сантиметровая лента, весы, глюкометр, тонометр, ЭКГ-аппарат, пульсоксиметр
2.	Учебная комната №1, там же (для практических занятий, текущего контроля)	ПК, ноутбук, проектор для мультимедийной демонстрации, экран, МФУ, динамометр, сантиметровая лента, весы, глюкометр, тонометр, ЭКГ-аппарат, пульсоксиметр
3.	Учебная комната №2, там же (для	ПК, ноутбук, проектор для мультимедийной демонстрации, экран, МФУ, динамометр, сантиметровая лента, весы,



	практических занятий, текущего контроля)	глюкометр, тонометр, ЭКГ-аппарат, пульсоксиметр
4.	Лекционный зал, там же	ПК, ноутбук, проектор для мультимедийной демонстрации, экран, МФУ, динамометр, сантиметровая лента, весы, глюкометр, тонометр, ЭКГ-аппарат, пульсоксиметр
5	Симуляционный центр ДГМУ, пр. Шамиля 46 (для проведения тренингов)	
6	Зал электронных каталогов Библиотеки ДГМУ, ул. А. Алиева 1, биологический корпус, 1 этаж (для самостоятельной работы обучающихся)	

#### **IX. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИННОВАЦИОННЫХ (АКТИВНЫХ И ИНТЕРАКТИВНЫХ) МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ**

Используемые активные методы обучения при изучении данной дисциплины составляют 20% от объема аудиторных занятий.

№	Наименование раздела (в которых используются активные и/или интерактивные формы (методы) обучения)	Вид, название темы занятия с использованием форм активных и интерактивных методов обучения	Трудоемкость* (час.)
1.	Основы геронтологии	Лекция 2. «Теоретические основы старения». Проблемная лекция	1
2.	Основы гериатрии	Комплексная гериатрическая оценка Семинар-дискуссия по типу «Учебная конференция»	0.5
3.	Основы геронтологии	Практическое занятие 6. «Профилактическая геронтология». Мультимедийная презентация с докладом как часть самостоятельно подготовленной работы.	0,5
4	Основы гериатрии	Практическое занятие 4. «Комплексная гериатрическая оценка» Ролевая клиническая игра	1

#### **X. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

### **10.1. Обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

При необходимости осуществляется кафедрой на основе адаптированной рабочей программы с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

### **10.2. В целях освоения учебной программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:**

- 1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
  - размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;
  - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
  - выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
- 2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:
  - надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;
- 3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:
  - возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры. В случае невозможности беспрепятственного доступа на кафедру организовывать учебный процесс в специально оборудованном центре индивидуального и коллективного пользования специальными техническими средствами обучения для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ул. А.Алиева 1, биологический корпус, 1 этаж, научная библиотека ДГМУ).

**10.3. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.**

### **10.4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.**

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории студентов	Формы
нарушением слуха	- в печатной форме; - в форме электронного документа;
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла;

С нарушением опорно-двигательного аппарата	- печатной форме; - в форме электронного документа;
--	--

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

### **10.5. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.**

10.5.1. Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Для студентов с ограниченными возможностями здоровья

Категории студентов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов обучения
С нарушением слуха	тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля в ЭИОС ДГМУ, письменная проверка

Обучающимся с, относящимся к категории инвалидов и лиц, с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту, разрешается подготовка к зачету с использованием дистанционных образовательных технологий.

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

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями.

Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;

- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине (модулю) обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме, устно с использованием услуг сурдопереводчика);
2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом, задания предоставляются с использованием сурдоперевода);
3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) может проводиться в несколько этапов.

Проведение процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

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

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и / или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

#### **10.7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

#### **10.8. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине**

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

- лекционная аудитория - мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;

- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха);

- учебная аудитория для самостоятельной работы - стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для студентов с нарушением зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.

## XI. ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ

<b>Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу дисциплины</b>	<b>РП актуализирована на заседании кафедры</b>		
	<b>Дата</b>	<b>Номер протокола заседания кафедры</b>	<b>Подпись заведующего кафедрой</b>