

**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 учебной работе
д.м.н. проф. Р.М. Рагимов**



**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

Форма обучения-очная

Семестр: XI

Трудоемкость дисциплины: 72 (час.)/2(зач. ед.), из них:

Лекции: 8 ч

Практические занятия: 16 ч

Самостоятельная работа: 48ч

Форма контроля - Зачет

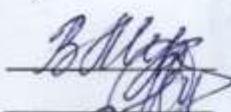
МАХАЧКАЛА 2022

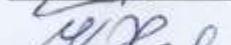
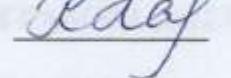
Рабочая программа учебной дисциплины «Основы геронтологии и гериатрии» разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.05.01. «Лечебное дело» (уровень специалитета), утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации №988 от 12 августа 2020г.

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры от «27»июня 2022г.

Рабочая программа согласована:

1. Директор НМБ ДГМУ
2. Начальник УУМР и ККО
3. Dekan лечебного факультета



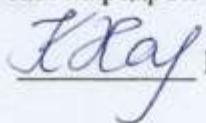
В.Р. Мусаева
А.М. Каримова
Р.Т. Сазиханов

Заведующий кафедрой, доцент, д.м.н.

К.М. Алиева

Разработчик рабочей программы:

1. Алиева Камила Магомедовна -д.м.н., доцент, зав. кафедрой геронтологии и гериатрии ФПК и ППС



К.М. Алиева

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

I. 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 персонализированного 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 плана обследования и лечения, контроль его эффективности и безопасности, проведение профилактических мероприятий, санитарно-гигиеническое просвещение, контроль эффективности проводимой 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 ООП ФГОС 3+ ВО: ИД-3 ОПК-4; ИД-1 ОПК-5; ИД-2 ОПК-5; ИД-3 ОПК5;

Код и наименование компетенции (или ее части)	Код и наименование индикатора достижения компетенции
<i>Общепрофессиональные компетенции (ОПК)</i>	

<p>ОПК-4</p> <p>Способен применять медицинские изделия предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пожилого пациента с целью установления диагноза</p>	<p>ИД-3 ОПК-4</p> <p>Применяет дополнительные лабораторные и функциональные исследования с целью установления диагноза в соответствии с порядками оказания медицинской помощи</p>
<p>знать: методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов;</p> <p>уметь: обосновывать необходимость и объем лабораторного исследования, инструментального обследования пожилого пациента; обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам; анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований; интерпретировать данные, полученные при лабораторном обследовании пожилого пациента; интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании пациента; интерпретировать данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами;</p> <p>владеть: навыками применения дополнительных лабораторных и функциональных исследований с целью установления диагноза в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.</p>	
<p>ОПК-5</p> <p>Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач</p>	<p>ИД-1 ОПК-5</p> <p>Оценивает морфофункциональные процессы при физиологических состояниях человека для интерпретации результатов клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач</p>
<p>знать: морфофункциональные изменения физиологических систем организма при нормальном старении;</p> <p>уметь: синтезировать информацию о пожилом пациенте с целью определения физиологического состояния; проводить санитарно-просветительную работу среди пожилых;</p> <p>владеть: навыками оценки отклонений при физиологических состояниях у лиц пожилого возраста</p>	

<p>ОПК-5</p> <p>Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач</p>	<p>ИД-2 ОПК-5</p> <p>Оценивает морфофункциональные процессы при патологических состояниях</p>
<p>знать: морфофункциональные изменения физиологических систем организма при нормальном и ускоренном старении</p> <p>уметь: оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем в норме и при заболеваниях и (или) патологических состояниях у пациентов пожилого, старческого и иного возраста;</p> <p>оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; провести первичное обследование систем и органов;</p> <p>владеть: методами осмотра и обследования пациентов пожилого, старческого с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей.</p>	
<p>ОПК-5</p> <p>Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач</p>	<p>ИД-3 ОПК-5</p> <p>Применяет данные оценки морфофункциональных процессов для решения профессиональных задач</p>
<p>знать: принципы функционирования систем организма</p> <p>уметь: оценить ряд факторов, влияющих на состояние физического и психологического здоровья пожилого пациента: культурные, этнические, религиозные, индивидуальные, семейные, социальные факторы риска; интерпретировать, анализировать полученную информацию у пациентов пожилого, старческого и иного возраста</p> <p>владеть: навыками выявления основных клинических проявлений заболеваний и/или патологических состояний.</p>	
<p>Профессиональные компетенции (ПК)</p>	
<p>ПК-3</p> <p>Способен назначить лечение и контролировать его эффективность и безопасность</p>	<p>ИД-1 ПК-3</p> <p>Назначает лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом</p>

	стандартов медицинской помощи
<p>знать: современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пожилого пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи; механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением;</p> <p>уметь: назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>владеть: навыками применения медицинских изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, помощи с учетом стандартов</p>	
ПК-3 Способен назначить лечение и контролировать его эффективность и безопасность	ИД-6 ПК-3 Составляет план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

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 зависимости от возраста
Нормальная физиология	Физиологические константы органов и систем
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. Опущение матки. Недержание мочи
Онкология	Старение и рак. Онкологическая настороженность. Клиника и диагностика онкологических заболеваний
Эндокринология	Эндокринная патология при старении
Неврология	Когнитивные нарушения, нарушения равновесия 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 2 зачетные единицы

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр XI
--------------------	-------------	---------------

Контактная работа обучающихся с преподавателем	24	24
Лекции (Л)	8	8
Практические занятия (ПЗ)	16	16
Внеаудиторная работа (всего), в т.ч.:	48	48
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)	48	48
Подготовка рефератов, устных докладов	4	4
Учебная история болезни(карта КГО)	6	6
Подготовка к практическому занятию	10	10
Изучение литературы, клин.рекомендаций	6	6
Подготовка мультимедийных презентаций	4	4
Работа с ресурсами ЭИОС ДГМУ	18	18
Подготовка к клинической конференции	0	0
Практическая подготовка в симуляционном центре	0	0
Вид промежуточной аттестации (зачет)	2	
Общая трудоемкость:		
часов	72	72
зачетных единиц	2	2

V. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

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

№ раздела	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела	Код и наименование индикатора достижения компетенции
1	Медико-социальные и организационные аспекты гериатрии	1.1.Демографические, социологические, 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. Основные причины постарения населения (падение рождаемости, снижение смертности и др.). Положение старого человека в семье и обществе. Эйджизм.	ИД-2ОПК-2

	<p>1.2. Организация медико-социальной помощи лицам пожилого и старческого возраста.</p> <p>Современная модель гериатрической службы. Федеральный проект «Старшее поколение» Национального проекта «Демография». Трехуровневая модель организации гериатрической службы. Задачи по улучшению здоровья и демографических показателей населения РФ. Основные документы регламентирующие работу гериатрической службы в России. «Порядок оказания помощи по профилю гериатрия». «Стратегия действий в интересах граждан пожилого и старческого возраста до 2025г.». Особенности состояния здоровья людей старческого возраста: интеллектуально-когнитивные, психологические, медицинские. Медицинские проблемы пожилых и старых людей. Специфические показатели здоровья: прогрессивная потеря подвижности, способности к самообслуживанию. Социально-значимые заболевания пожилого и старческого возраста.</p> <p>Обоснование необходимости, принципы организации гериатрической помощи, потребность в медицинском и социально-бытовом обслуживании. Межведомственное взаимодействие лечебно-профилактических учреждений с органами социальной защиты, с общественными организациями. Формирование системы долговременного ухода в РФ. Центры социального обслуживания, центры реабилитации инвалидов, гериатрические стационары, стационары дневного пребывания, госпитали ветеранов войн, дома-интернаты. Волонтерские движения. Серебрянное волонтерство. Участковый терапевт, врач общей практики, врач-гериятр – ведущие специалисты по ведению пожилых и старых людей. Врач-гериятр и его обязанности. Профстандарт «Врач-гериятр». 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.	Теоретические основы геронтологии и гериатрии	<p>2.1. Современные геронтологические концепции. Теории старения.</p> <p>Определение геронтологии и гериатрии. История геронтологии и гериатрии. Вклад отечественных ученых в мировую геронтологическую науку (И. Мечников, В.Фролькис, В.Дильман, А.Оловников). Основные научные направления современной геронтологии и перспективы их развития. Старение и болезни. Понятие о процессах антагонизма. Представление о физиологическом, преждевременном, патологическом старении. Прогерии. Прогерии детей и взрослых. Понятие «здоровья» в старости. Благополучное старение. Биологический возраст, методы его определения. Календарный возраст.</p> <p>Теории старения: теории ошибок, генетические теории, регуляторно-адаптационные, иммунологические, нейроэндокринные, теломерная, инфламэйджинг и др.</p> <p>2.2. Особенности структурно-функциональных изменений клеток, органов и систем при старении.</p> <p>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</p>	<p>ИД-1 ОПК 5 ИД-2 ОПК 5 ИД-3 ОПК-5</p>

		<p>волокнистых структур, коллагена, ретикулина, эластина. Возрастная дегидратация. Атрофия, гипотрофия, дистрофия, ишемия, гипоксия. Особенности диспротеинозов (амилоидоза, гиалиноза), пигментных нарушений. Отложение пигментов.</p> <p>Морфофункциональные изменения органов и систем при старении. Изменения сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой, нервной, эндокринной, костно-мышечной, половой систем, органов кроветворения, слуха, зрения при старении. (понятие «сенильное сердце», «сенильное легкое» и др.) Особенности расстройств кровообращения, микроциркуляции, лимфообращения. Старение кожи. Механизмы терморегуляции, обмен веществ при старении. Система крови при старении.</p> <p>2.3.Возрастные особенности общепатологических процессов. Особенности регенераторных, reparативных и опухолевых процессов. Старение иммунной системы. 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. Рак и старение. Полиморбидность. Особенности течения заболеваний у пожилых. Взаимовлияние заболеваний.</p>	
3.	Основные гериатрические синдромы. Комплексная гериатрическая оценка пациента.	<p>3.1. Пропедевтические основы гериатрии.</p> <p>Пропедевтические умения в диагностике гериатрических пациентов. Сбор медицинской информации. Физикальный статус. Сознание. Антропометрия. Сила мышц. Оценка лабораторных показателей.</p> <p>3.2. Синдром старческой астении (ССА). Причины возникновения. Клиника. Диагностика. Скрининг «Возраст не помеха». Комплексная гериатрическая оценка (КГО). Профилактика и реабилитация больных с ССА. Гериатрический патронаж – ведущий инструмент при синдроме старческой астении. Диспансерное наблюдение при ССА.</p>	ИД-3 ОПК-4 ИД-2 ОПК-2

		<p>Протоколы ведения больных при старческой астении: Клинические рекомендации (2020г.), Стандарт ведения больных при ССА.</p> <p>3.3. Основные гериатрические синдромы-гиганты гериатрии (недержание мочи, падения, деменция, депрессия). Диагностика гериатрических синдромов. Мальнутриция, запоры, анемия, саркопения, сенсорные дефициты, одиночество, анорексия, синкопальные состояния, пролежни, ХСН, полипрагмазия, хронический болевой синдром. Профилактика и лечение гериатрических синдромов. Анемия - как гериатрический синдром и фактор отягощения возраст-ассоциированных заболеваний и синдромов. Профилактика. Полипрагмазия. Критерии STOPP/START. Терапия острой и хронической боли у пожилых.</p> <p>3.4. Комплексная гериатрическая оценка пациента (КГО). Домены КГО. Роль среднего медперсонала в выполнении КГО. Клинические тесты в гериатрии. Оценка функционального, физического, нутритивного и социального статуса пациентов с помощью клинических шкал. Шкалы оценки риска падений, риска мальнутриции MNA, делирия, шкалы оценки спутанности сознания, шкалы тревожности, депрессии, MMSE, индекс Бартел, шкала Лоутона и др. Оценка сенсорных нарушений.</p>	
4.	Профилактическая геронтология и гериатрия	<p>4. Профилактическая геронтология и гериатрия. Способы профилактики старения.</p> <p>4.1. Активное долголетие-стратегия современной геронтологии. Профилактика старения – anti-age медицина - новое направление медицины. Взаимосвязь образа жизни и здоровья. Современные геронтотехнологии. Замедление процессов старения. Профилактика заболеваний. Кардиоваскулярная профилактика и онкопрофилактика – основные направления геропрофилактики.</p> <p>4.2. Лекарственные и нелекарственные методы предупреждения преждевременного старения. Геропротекторы. Лекарственные средства различных фармгрупп, как потенциальные</p>	ИД-3 ОПК-4 ИД-2ОПК-5 ИД-2ОПК-7

	<p>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. Методы санаторно-курортного лечения. Психотерапия. Традиционная китайская и тибетская</p>
--	--

		медицина. Апитерапия. Гирудотерапия. Лечение хронических заболеваний в гериатрии фитосредствами. Фитопрофилактика старения.	
5	Наиболее распространенные возраст-ассоциированные заболевания	<p>5.1. 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>5.2. Особенности болезней сердечно-сосудистой системы в пожилом и старческом возрасте. Артериальная гипертензия у пожилых. Особенности гипотензивной терапии в пожилом и старческом возрасте и при старческой астении. Неотложная помощь при гипертоническом кризе пожилых.</p> <p>5.3. Остеопороз и остеоартрит в контексте ССА. Системный остеопороз как причина возрастных изменений опорно-двигательного аппарата. Диагностика, методы лечения и профилактики остеопороза. Предупреждение падений и переломов у пожилых. Комплексная Программа профилактики падений и переломов. Открытие Кабинетов профилактики падений. Шкалы оценки риска падений и переломов Морсе и FRAX.</p>	ИД-3 ОПК-4 ИД-2ОПК-5 ИД-2ОПК-7
6	Неврологические, психоэмоциональные нарушения в пожилом возрасте	<p>6.1. Когнитивные нарушения. Диагностика. Лечение. Лекарственные и нелекарственные методы профилактики и лечения когнитивных нарушений.</p> <p>6.2. Деменции. Причины. Диагностика. Лечение. Программа профилактики когнитивных нарушений. Кабинеты нарушений памяти. Первично-дегенеративные заболевания головного мозга. Болезни Альцгеймера, Пика, Паркинсона. Клинические проявления. Диагностика. Подходы к терапии.</p> <p>6.3. Гериатрический делирий. Причины развития. Диагностика. Шкалы. ШОСС. Шкала</p>	ИД-3 ОПК-4 ИД-2 ОПК-5 ИД-2 ОПК-7

		<p>ажитации. Клиника. Профилактика и лечение.</p> <p>6.4. Тревожно-депрессивные расстройства у пожилых. Депрессии позднего возраста. Причины. Соматоформные расстройства. Клиника, диагностика, подходы к лечению.</p> <p>6.5. Инсомнии. Причины. Профилактика. Лечение.</p>	
7	Уход, реабилитация, паллиативная помощь в гериатрической практике	<p>7.1. Уход за больными с хроническими заболеваниями. Организация системы долговременного ухода в РФ. Типирование. Уход за ослабленными и тяжелобольными старыми людьми. Профилактика пролежней. Уход за умирающими больными.</p> <p>7.2. 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. Волонтерские движения. Реабилитация онкологических больных. Реабилитация больных с деменцией. Эрготерапия. Реминисцентная терапия.</p> <p>7.3. Паллиативная помощь в гериатрии. Паллиативная помощь при деменции. Волонтерство в паллиативной медицине. Хосписы. Духовная поддержка тяжелобольных и умирающих. Истощение. Причины. Диагностика. Лечение. Профилактика. Питание. Фармакотерапия. Лечение боли в паллиативной практике. Лестница обезболивания ВОЗ. Симптоматическая терапия в паллиативной практике.</p>	ИД-3 ОПК-4 ИД-2ОПК-5 ИД-2ОПК-7

5.2. Разделы дисциплины и трудоемкость по видам учебной работы

№ раздела	Наименование раздела дисциплины			
		Аудиторная	Внеауди	Итого

		Л	ПЗ	торная СРО	
1	Медико-социальные и организационные аспекты гериатрии	2	2	4	7
2	Теоретические основы геронтологии и гериатрии	1	2	8	13
3	Основные гериатрические синдромы Комплексная гериатрическая оценка пациента	2	4	12	12
4	Профилактическая геронтология и гериатрия	1	2	4	12
5	Наиболее распространенные возраст-ассоциированные заболевания пожилых	1	2	6	11
6	Неврологические и психоэмоциональные нарушения в пожилом возрасте	1	2	6	13
7	Уход, реабилитация и паллиативная помощь в гериатрической практике		2	8	9
	Зачет		2		
	Итого:	8	16	48	72

5.3. Тематический план лекций

№ раздела	Раздел дисциплины	Название лекции	Количество часов в XI семестре
1.	Медико-социальные и организационные аспекты гериатрии	Демографические, социальные аспекты старения. Организация гериатрической службы в РФ	2
2.	Теоретические основы геронтологии	Концепция старения. Теории старения.	1

	логии и гериатрии		
3.	Основные гериатрические синдромы. Комплексная гериатрическая оценка пациента	Синдром старческой астении. Комплексная гериатрическая оценка. Основные гериатрические синдромы	2
4	Профилактическая геронтология и гериатрия	Профилактика преждевременного старения	1
5.	Наиболее распространенные заболевания у лиц пожилого и старческого возраста	Пневмонии. Остеоартроз и остеопороз. Артериальная гипертензия. в контексте старческой астении.	1
6.	Неврологические и психо-эмоциональные нарушения у пожилых	Когнитивные нарушения у пожилых. Деменция.	1

5.4. Тематический план практических занятий

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика практических занятий	Формы текущего контроля успеваемости	Коллaborация со в	Формируемые компетенции
1.	Медико-социальные и организационные аспекты	ПЗ.1.Демографические, социологические, социально-гигиенические вопросы старости и старения. Организация гериатрической службы в	T, C, P	2	ИД-2ОПК-2

	гериатрии	РФ.			
2.	Теоретические основы геронтологии и гериатрии	ПЗ.2. Концепция старения. Теории старения. Морфофункциональные изменения при старении	Т, С, Д, Пр	2	ИД-1 ОПК 5 ИД-2 ОПК 5 ИД-3 ОПК-5
3.	Основные гериатрические синдромы. Комплексная гериатрическая оценка пациента	ПЗ.3. Пропедевтическая гериатрия. Синдром старческой астении. Комплексная гериатрическая оценка.	Т, С, Пр,	2	ИД-3 ОПК-4 ИД-2 ОПК-2 ИД-2ОПК-5
		ПЗ.4. Основные гериатрические синдромы.	Т, С, Пр, Д,	2	ИД-2ОПК-2 ИД-2ОПК-5
4.	Профилактическая геронтология и гериатрия	ПЗ.5. Профилактические мероприятия у пожилых. Питание пожилых. Геропротективная терапия.	Т, С, Д, Пр	2	ИД-3 ОПК-4 ИД-2ОПК-5 ИД-2ОПК-7
5.	Наиболее распространенные заболевания у лиц пожилого и старческого возраста	ПЗ.6. Пневмонии. Остеоартроз и остеопороз. Артериальная гипертензия в контексте старческой астении.	Т, С, СЗ, Р, Пр, ПО, СЗ	2	ИД-3 ОПК-4 ИД-2ОПК-5 ИД-2ОПК-7
6.	Неврологические, психоэмоциональные нарушения у пожилых	ПЗ.7. Когнитивные нарушения. Деменции. Делирий. Тревожно-депрессивные расстройства у пожилых. Депрессии позднего возраста.	Т, Пр, С, ПО, Р, СЗ	2	ИД-3 ОПК-4 ИД-2 ОПК-5 ИД-2 ОПК-7

7.	Уход, реабилитация, паллиативная помощь в гериатрии	ПЗ.8. Уход за тяжелобольными. Реабилитация лиц пожилого и старческого возраста. Паллиативная помощь в гериатрии	Т, С, СЗ, Пр, ПО, Д	2	ИД-3 ОПК-4 ИД-2ОПК-5 ИД-2ОПК-7
ИТОГО: зачет 2ч 16					

* 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

№ раздела	Раздел дисциплины	Наименование работ	Формы контроля	Трудоемкость в (час)
1.	Медико-социаль-ные и организа-ционные аспекты гериатрии	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.	Теоретиче-ские основы геронтоло-гии и гериатрии	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	8

3.	Основные гериатрические синдромы. Комплексная гериатрическая оценка пациента	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. Работа с пациентами в отделении гериатрии, проведение КГО	Написание КГО, подготовка к занятиям, проводимым в интерактивной форме. Оценка клинических шкал, презентации, решение ситуационных задач	12
4.	Профилактическая геронтология и гериатрия	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	Тестирование, выполнение индивидуальных заданий в виде подготовки докладов, презентаций	4
5.	Наиболее распространенные заболевания у лиц пожилого и старческого возраста	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 заседание научного кружка	Рефераты, презентации, доклады на занятии (в свете клинических рекомендаций), решение ситуационных задач	6
6.	Неврологические и психоэмоциональные нарушения у пожилых	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	Оценка когнитивных клинических тестов, решение ситуационных задач; презентации к занятию	6

7.	Уход, реабилитация и паллиативная помощь в гериатрии	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 занятиях, ситуационные задачи	8
ИТОГО:				48

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

Код	Текст названия трудовой функции/ вопроса задания/ вариантов ответа
Теоретические основы геронтологии и гериатрии	
001	К пожилым относятся лица:
A	60-74 лет;
B	76-90 лет;
V	50-60 лет;
G	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;

	B	образа жизни;
	Г	наследственности.
007		Возрастные изменения сосудов заключаются в:
	A	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:
	A	выраженность клинических проявлений;
	Б	ареактивность;
	В	бурное начало заболевания;
	Г	монокаузальность болезней.
09		Старение человека - биологический процесс, приводящий к:
	A	снижению функциональных и адаптационных возможностей;
	Б	усилению функций;
	В	атрофии органов;
	Г	усилению трудоспособности.
010		Естественное старение характеризуется:
	A	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;

B	одновременное наступление старения всех органов и тканей;
Г	различие во времени наступления старения разных структур одного органа.
024	Гетеротропность — это:
A	различная выраженность процесса старения органов и тканей, а также разных структур одного органа;
B	равноценная выражность процесса старения различных органов и тканей и разных структур одного органа;
V	различие во времени наступления старения различных органов и тканей;
Г	различная скорость развития возрастных изменений.
025	Гетерокинетичность — это;
A	различная скорость развития возрастных изменений;
B	одинаковая скорость развития возрастных изменений различных органов и тканей;
V	различная выражность 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 . 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.
- Пневмонии у пожилых. Диагностика и лечение.
- 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. Даёт полный и правильный ответ на основе изученного теоретического и практического материалов; незначительные ошибки и недочёты 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 внутрипредметные 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 внутрипредметные 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 «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-гнойной 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 - $9,1 \times 10^9 / \text{л}$, 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. SaO₂-90%. 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 Кардикит 40 мг 2 раза в сутки. На этом фоне приступы сохраняются. Курил в течение 20 лет по $\frac{1}{2}$ пачки в день. Бросил курить 5 лет назад. Семейный анамнез: отец внезапно умер в возрасте 59 лет.

При осмотре: состояние удовлетворительное. ИМТ - 18 кг/м². 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 CKD-EPI) - 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 прекращена на нагрузке 75 Вт из-за появления дискомфорта в грудной клетке и депрессии ST на 2 мм в отведениях V4, V5, V6. «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 занятии 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 зачленено», «зачленено».

Пример!

Критерии оценивания	Шкала оценивания	
	«не зачленено»	«зачленено»
ПК 5,6 Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза старческой астении		
знатъ	Студент не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала 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
уметь	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.
владеть	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 : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970416877.html
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 : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414613.html
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 : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970407318.html
4.	Гериатрия: национальное руководство/ под ред.Ткачевой О.Н., Фроловой Е.В., Яхно Н.Н. – М.ГЭОТАР-Медиа,2018.-608с. http://www.studmedlib.ru/book/ISBN978597044622-5.html
5.	Краковяк П., Кшижановски Д., Модлиньска А. М. Тяжелобольной дома: лечение, уход и реабилитация. – Москва: Изд-во «Перо», 2018 - 327с.

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. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-5213-4. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970452134.html
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 : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970407868.html
3	Стародубцев, А. К. Особенности применения лекарственных средств у пожилых / А. К. Стародубцев, М. Л. Максимов - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/970409169V0023.html
4	Улащик, В. С. Физиотерапич заболеваний пожилых пациентов / В. С. Улащик, Г. Н. Пономаренко - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/970411841V0037.html

7.3. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование ресурса
1.	Российский геронтологический научно-клинический центр :официальный сайт. – Москва. – URL: http://rgnkc.ru .
2.	Правительство Российской Федерации: официальный сайт. – Москва. – Обновляется в течение суток. – URL: http://government.ru (дата обращения: 19.02.2019). – Текст: электронный.
3.	Библиотека ДГМУ – URL: http://www.dgmu.ru
4	http://www.internist.ru Всероссийская образовательная Интернет – Программа для

	врачей
5	http:// www.rsmsim.ru - Российское медицинское общество терапевтов
6.	URL: https://www.youtube.com/channel/UCG3VqX4UXcL0oBWOBVgK0fQ
7.	URL: https://www.medpoint.pro

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,	ПК, ноутбук, проектор для мультимедийной демонстрации, экран, МФУ, динамометр, сантиметровая лента, весы,

	Махачкала, ул. Гаджиева,31, РКБ №2, Гериатрический Центр (для промежуточной аттестации)	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 практических занятий, текущего контроля)	ПК, ноутбук, проектор для мультимедийной демонстрации, экран, МФУ, динамометр, сантиметровая лента, весы, глюкометр, тонометр, ЭКГ-аппарат, пульсоксиметр
4.	Лекционный зал, там же	ПК, ноутбук, проектор для мультимедийной демонстрации, экран, МФУ, динамометр
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	- в 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

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

