

**Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Дагестанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России)**

УТВЕРЖДАЮ

проректор по учебной работе  
и цифровой трансформации  
ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России  
д.м.н. А.Г. Гусейнов  
«              2024 г.



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

**ГЕРИАТРИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО И  
СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА В ПРАКТИКЕ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО  
ЗВЕНА**



Индекс дисциплины по учебному плану - Б1.В.02  
Направление подготовки (специальность) - 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  
Курс-VI  
Семестр - XI  
Всего трудоёмкость (в зачётных единицах/часах) - 2 з.е./ 72 ч.  
Лекции – 16 ч.  
Практические занятия – 36 ч.  
Самостоятельная работа – 20 ч.  
Форма контроля – зачет

**Махачкала  
2024**

Рабочая программа учебной дисциплины «Гериатрические особенности ведения пациентов пожилого и старческого возраста в практике амбулаторно-поликлинического звена» 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 «20» мая 2024г.


Рабочая программа согласована:

- |                                     |  |               |
|-------------------------------------|--|---------------|
| 1. Директор НМБ ДГМУ                |  | В.Р. Мусаева  |
| 2. Начальник УМУ                    |  | Г.Г. Гаджиев  |
| 3. И.о. декана лечебного факультета |  | Г.М. Далгатов |

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

2. Маккаева С.М. – д.м.н., доцент, зав. учебной частью кафедры геронтологии и гериатрии ФПК и ППС  С.М. Маккаева

**Рецензенты:**

Зав. кафедрой эндокринологии и гериатрии СамГМУ

д.м.н., доцент

С.В. Булгакова

Главный врач ГБУ РД «Гериатрический Центр»

А.М. Магомедова

## I. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

**Цель** освоения данной дисциплины заключается в формировании и совершенствовании у студентов необходимого объема знаний гериатрической медицины с целью оказания медицинской, медико-социальной помощи и индивидуализированного ведения больных пожилого и старческого возраста в амбулаторно-поликлинических условиях.

**Задачи освоения дисциплины:** формирование совокупности трудовых действий и умений в рамках освоения трудовых функций: обследование пациентов пожилого и старческого возраста с целью выявления 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 старших возрастных групп.

Программа изучения основ гериатрической медицины 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);
- 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 старших возрастных групп;
- 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

### «ГЕРИАТРИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА В ПРАКТИКЕ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ЗВЕНА»

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; ИД-1ОПК7; ИД-2 ОПК 7; ИД-1 ОПК-8; ИД-2 ОПК 8; ИД-3 ОПК-8

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

<p><b>ОПК-4</b> Способен применять медицинские изделия предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследование пожилого пациента с целью установления диагноза</p>	<p><b>ИД-3 ОПК-4</b> Применяет дополнительные лабораторные и функциональные исследования с целью установления диагноза в соответствии с порядками оказания медицинской помощи</p>
<p><b>знать:</b> методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов;</p> <p><b>уметь:</b> 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><b>владеть:</b> навыками применения дополнительных лабораторных и функциональных исследований с целью установления диагноза в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.</p>	
<p><b>ОПК-5</b> Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач</p>	<p><b>ИД-1 ОПК-5</b> Оценивает морфофункциональные процессы при физиологических состояниях человека для интерпретации результатов клинико-лабораторной, инструментальной и функциональной диагностики при решении профессиональных задач</p>
<p><b>знать:</b> морфофункциональные изменения физиологических систем организма при нормальном старении;</p> <p><b>уметь:</b> синтезировать информацию о пожилom пациенте с целью определения физиологического состояния; проводить санитарно-просветительную работу среди пожилых;</p> <p><b>владеть:</b> навыками оценки выявленных отклонений при физиологических состояниях у лиц пожилого возраста</p>	

<p style="text-align: center;"><b>ОПК-5</b></p> <p>Способен оценивать морфо-функциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач</p>	<p style="text-align: center;"><b>ИД-2 ОПК-5</b></p> <p>Оценивает морфофункциональные процессы при патологических состояниях</p>
<p><b>знать:</b> морфофункциональные изменения физиологических систем организма при нормальном и ускоренном старении</p> <p><b>уметь:</b> 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><b>владеть:</b> методами осмотра и обследования пациентов пожилого, старческого возраста с учетом инволюционных морфофункциональных изменений.</p>	
<p style="text-align: center;"><b>ОПК-5</b></p> <p>Способен оценивать морфо-функциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач</p>	<p style="text-align: center;"><b>ИД-3 ОПК-5</b></p> <p>Применяет данные оценки морфофункциональных изменений для решения профессиональных задач</p>
<p><b>знать:</b> принципы функционирования систем организма</p> <p><b>уметь:</b> 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><b>владеть:</b> навыками выявления основных клинических проявлений заболеваний и/или патологических состояний.</p>	
<p><b>Профессиональные компетенции (ПК)</b></p>	
<p style="text-align: center;"><b>ПК-3</b></p> <p>Способен назначить лечение и контролировать его эффективность и безопасность</p>	<p style="text-align: center;"><b>ИД-1 ПК-3</b></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><b>знать:</b> 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 применению; осложнения, вызванные их применением;</p> <p><b>уметь:</b> определить выбор 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) и с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p><b>владеть:</b> навыками применения медицинских изделий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов</p>	
<p><b>ПК-3</b> Способен назначить лечение и контролировать его эффективность и безопасность</p>	<p><b>ИД-6 ПК-3</b> 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) с учетом стандартов медицинской помощи</p>
<p><b>знать:</b> 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) с учетом стандартов медицинской помощи; механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением;</p> <p><b>уметь:</b> определять программу лечения пожилого пациента с учетом диагноза, возраста, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения);</p> <p><b>владеть:</b> алгоритмом составления комплексного плана лечения заболевания и состояния гериатрического пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с учетом стандартов медицинской помощи.</p>	

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

Дисциплина «Гериатрические особенности ведения пациентов пожилого и старческого возраста в практике амбулаторно-поликлинического звена» 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 «Гериатрические особенности ведения пациентов пожилого и старческого возраста в практике амбулаторно-поликлинического звена»	Разделы, которые студенты должны знать для успешного усвоения дисциплины «Гериатрические особенности ведения пациентов пожилого и старческого возраста в практике амбулаторно-поликлинического звена»
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 с учетом возрастного фактора
Нормальная физиология	Физиологические константы органов и систем с учетом возрастного фактора
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, рак и старение. Микробиом человека при старении
Пропедевтика внутренних болезней	Основные пропедевтические знания и умения с учетом возрастных особенностей
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	Инволютивные изменения репродуктивной системы. Климакс его роль в здоровье женщины
Онкология	Старение и рак. Онкологическая настороженность врача первичного звена
Эндокринология	Нейрогуморальные изменения при старении
Неврология	Когнитивные нарушения в пожилом возрасте. Нейродегенеративные заболевания
Офтальмология	Зрительная дефицитарность
Оториноларингология	Сенсорные дефициты при старении
Психиатрия	Нарушения психической сферы в пожилом и старческом возрасте
Инфекционные болезни	Особенности инфекционных заболеваниях, новая коронавирусная инфекция у пожилых. Вакцинопрофилактика
Клиническая фармакология	Осложнения и трудности лекарственной терапии при старении
Урология	Недержание мочи
Общественное здоровье и здравоохранение	Демографические, социально-гигиенические аспекты постарения населения. Медико-социальная помощь пожилым.
Поликлиническая терапия	Подходы к ведению больных пожилого и старческого возраста в первичном звене здравоохранения



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

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы

Вид учебной работы	Всего часов в семестре С
<b>Контактная работа обучающихся с преподавателем</b>	<b>52</b>
Лекции (Л)	16
Практические занятия (ПЗ)	36
<b>Внеаудиторная работа (всего), в т.ч.:</b>	<b>20</b>
<b>Самостоятельная работа обучающегося (СРО) :</b> <i>Подготовка рефератов, устных докладов Учебная история болезни (карта КГО), изучение литературы, подготовка презентаций, работа с ресурсами ЭИОС ДГМУ</i>	20
Вид промежуточной аттестации (зачет)	2
<b>Общая трудоемкость:</b>	
часов	72
зачетных единиц	2

#### V. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

**«Гериатрические особенности ведения пациентов пожилого и старческого возраста в практике амбулаторно-поликлинического звена»»**

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

№	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела	Код и наименование индикатора достижения компетенции
1	<b>Организационные аспекты оказания медико-социальной</b>	1.1. Демографические, социологические, вопросы старости и старения.  Демографическая ситуация в России. Рост доли	ИД-2ОПК-2

<p><b>помо-щи гражданам пожилого и стар- ческого возраста в РФ в совре-менных условиях</b></p>	<p>лиц старших возрастов и долгожителей в общей структуре населения мира, РФ и РД. Рост социально-демографических и экономических проблем общества при его постарении. 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 и его современные формы.</p> <p>Ожидаемая продолжительность жизни населения (ОПЖ), в том числе ОПЖ граждан старше 60 лет. Гендерные различия продолжительности жизни. Пути повышения ОПЖ.</p> <p>Особенности заболеваемости граждан старше трудоспособного возраста. Показатели заболеваемости среди лиц старших возрастов. Факторы риска ухудшающие здоровье пожилых. 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>Основные причины смертности пожилых в РФ и РД. Мероприятия направленные на снижение смертности пожилого населения.</p> <p>1.2. Организация медико-социальной помощи лицам пожилого и старческого возраста.</p> <p>Нормативно-правовая база гериатрической службы.</p> <p>История развития гериатрической службы в России и Дагестане. Современная модель гериатрической службы. Федеральный проект «Старшее поколение» Национального проекта «Демография». Трехуровневая модель организации гериатрической службы. Организация работы гериатрического кабинета в амбулаторно-поликлиническом звене. Гериатрические Центры. Задачи по улучшению здоровья и демографических показателей населения РФ. Основные документы регламентирующие работу гериатрической службы в России. «Порядок</p>	
--	---	--

	<p>оказания помощи по профилю гериатрия». «Стратегия действий в интересах граждан пожилого и старческого возраста до 2025г.». Основные принципы организации гериатрической помощи.</p> <p>Обоснование необходимости, принципы организации гериатрической помощи, потребность в медицинском и социально-бытовом обслуживании. Современные особенности подхода к ведению пациента пожилого возраста. Медико-социальная экспертиза в пожилом и старческом возрасте. Межведомственное взаимодействие лечебно-профилактических учреждений с органами социальной защиты, с общественными организациями. Сестринская помощь в гериатрии. Подготовка среднего медперсонала. Формирование Системы долговременного ухода (СДУ) в РФ. Принципы работы СДУ. Роль социальных работников в обеспечении СДУ. Медицинская составляющая СДУ. Задачи амбулаторно-поликлинических учреждений в обеспечении долговременного ухода маломобильных и тяжелобольных граждан на дому. Комплексные Центры социального обслуживания населения, центры реабилитации инвалидов, гериатрические стационары, стационары дневного пребывания, госпитали ветеранов войн, дома-интернаты. Хосписы.</p> <p>Задачи кабинетов медпрофилактики и центров здоровья. Основные задачи, стоящие перед специалистами первичного звена. Предупреждение прогрессирования, развития осложнений и инвалидизации у пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями. Обеспечение взаимодействия и маршрутизации на этапах оказания медицинской помощи, в том числе с использованием функциональных возможностей медицинской информационной системы. Оптимизация медицинской помощи пациентам, проживающим в сельских и труднодоступных населенных пунктах республики. Организация школ здоровья для пациентов по наиболее распространенным возраст-ассоциированным</p>	
--	--	--

		<p>заболеваниям.</p> <p>Волонтерские движения. Серебряное волонтерство. Участковый терапевт, врач общей практики (ВОП), врач-гериатр – ведущие специалисты по ведению пожилых и старых людей. Подготовка врача первичного звена по вопросам гериатрической медицины. Врач-гериатр и его обязанности. Профстандарт «Врач-гериатр». Принципы гериатрии. Командный (междисциплинарный) подход в гериатрии. Межведомственное взаимодействие в гериатрии.</p> <p>1.3. Медицинская психология, этика и деонтология в практике работы врача амбулаторно-поликлинического звена с пожилыми людьми. 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 медицинского персонала с родственниками больного. Сохранение привычек больного. Поощрение инициативы больного к самообслуживанию.</p>	
2.	<b>Теоретические основы геронтологии и гериатрии</b>	<p>2.1. Определение гериатрии как науки. История гериатрической медицины. Классификация возрастов. Современные гериатрические концепции. Цель и задачи гериатрии. Основные принципы гериатрии. Междисциплинарный и межведомственный принципы гериатрии. Возраст-ассоциированные болезни.</p> <p>Основные научные направления современной гериатрии и перспективы их развития. Старение и болезни. Полиморбидность. Особенности течения заболеваний у пожилых. Взаимовлияние заболеваний. Понятие «здоровья» в старости. Благополучное старение.</p> <p>2.2. Морфофункциональная перестройка органов и систем при старении. Роль общепатологических процессов-дегидратации, ишемическо-гипоксических, атрофических процессов в</p>	<p>ИД-1 ОПК 5 ИД-2 ОПК 5  ИД-3 ОПК-5</p>

		<p>развитии болезней старения. Амилоидогенез как модель старения.</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, репаративных 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.	<p><b>Диагностика и ведение больных с синдромом старческой астении (ССА).</b></p> <p><b>Основные гериатрические синдромы.</b></p>	<p>3.1. Пропедевтические основы гериатрии.</p> <p>Пропедевтические умения в диагностике гериатрических пациентов. Сбор медицинской информации. Физикальный статус. Сознание. Антропометрические данные. Сила мышц. Оценка и интерпретация лабораторных показателей в поном возрасте.</p> <p>3.2. Синдром старческой астении (ССА). Роль врача первичного звена в выявлении ССА. Этиология. Клиника. Диагностика. Скрининг «Возраст не помеха». Комплексная гериатрическая оценка (КГО). Профилактика и реабилитация больных с ССА. Индивидуальный план ведения больного с ССА. Гериатрический патронаж – ведущий инструмент при синдроме старческой астении. Диспансерное наблюдение при ССА. ССА-организационный аспект. Протоколы ведения больных при старческой астении: Клинические рекомендации (2020г.), Стандарт ведения больных</p>	<p>ИД-3 ОПК-4</p> <p>ИД-2 ОПК-2</p> <p>ИД-1 ПК-3 ИД-2 ПК-3</p> <p>ИД-3 ПК-3</p> <p>ИД-2 ПК-4</p> <p>ИД-3-ПК-4</p>

		<p>при ССА.</p> <p><b>3.3.</b> Основные гериатрические синдромы (недержание мочи, падения, деменция, депрессия, анемия, запоры). Диагностика гериатрических синдромов. Мальнутриция, 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. Хронический болевой синдром.</p> <p>3.4. Комплексная гериатрическая оценка (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.	<b>Профилактическое направление в гериатрической медицине</b>	<p>4.1. Профилактика преждевременного старения. Anti-age медицина - новое направление медицины. Взаимосвязь образа жизни и здоровья. Замедление процессов старения. Современные геронтологические технологии. Профилактика заболеваний в первичном звене здравоохранения. Роль . Кардиоваскулярная профилактика ионкопрофилактика – основные направления геропротекции.</p> <p>4.2. Лекарственные и нелекарственные методы предупреждения преждевременного старения. Геропротекторы. Современные фармпрепараты различных групп, 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</p>	<p>ИД-3 ОПК-4</p> <p>ИД-2 ОПК-5</p> <p>ИД-2 ОПК-7</p>

	<p>возрасте.</p> <p>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 медицина. Апитерапия. Гирудотерапия. Лечение хронических заболеваний в гериатрии фитосредствами. Фитопрофилактика старения.</p>	
--	---	--

5	<p><b>Подходы к диагностике и ведению социально-значимых заболеваний у пожилых в амбулаторно - поликлинических условиях</b></p>	<p>5.1. Особенности болезней органов дыхания в пожилом и старческом возрасте. Сенильное легкое как фактор, предрасполагающий к заболеваниям органов дыхания. Внебольничные пневмонии в амбулаторной практике у пожилых. ХОБЛ в практике врача первичного звена у пожилых. Лечение. Реабилитация. Вакцинопрофилактика. Новая КВИ. Гериатрические подходы в ведении больных НКВИ.</p> <p>5.2. Особенности болезней сердечно-сосудистой системы в пожилом и старческом возрасте.</p> <p>Особенности течения артериальной гипертензии у пожилых. Гипотензивная терапия в пожилом и старческом возрасте и при старческой астении. Неотложная помощь при гипертоническом кризе пожилых. Предотвращение первичных сердечно-сосудистых событий. Профилактика развития и снижение смертности от вторичных сердечно-сосудистых событий. Обеспечение своевременной диагностики сердечно-сосудистых заболеваний в рамках проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения в целях выявления состояний, подлежащих плановому лечению, в т.ч. в рамках оказания высокотехнологической медицинской помощи. Диспансерное наблюдение лиц, перенесших инфаркт миокарда, острое нарушение мозгового кровообращения, чрезкожные коронарные вмешательства, аортокоронарное шунтирование, стентирование, их бесплатное лекарственное обеспечение.</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 в РФ. Открытие Кабинетов профилактики падений. Шкалы оценки риска падений Морсе и переломов FRAX.</p> <p>5.4. Онконастороженность у пожилых.</p>	<p>ИД-3 ОПК-4</p> <p>ИД-2 ОПК-5</p> <p>ИД-2 ОПК-7</p> <p>ИД-1 ПК-3</p> <p>ИД-2 ПК-3</p> <p>ИД-3 ПК-3</p> <p>ИД-6 ПК-3</p> <p>ИД-2 ПК-4</p> <p>ИД-3-ПК-4</p>
---	---	---	---



		<p>Особенности диагностики и ведения онкопациентов с коморбидностью в первичном звене здравоохранения. Принципы ранней диагностики ЗНО. Роль профосмотров и диспансеризации в выявлении ЗНО.</p> <p>5.5. Особенности фармакотерапии у пожилых. Осложнения и трудности лекарственной терапии. Особенности антикоагулянтной и антибактериальной терапии у пожилых. Лечение пожилых при полиморбидности. Полипрагмазия. Критерии STOPP/START.</p>	
6	<b>Неврологические и психо-эмоциональные нарушения в пожилом возрасте</b>	<p>6.1. Когнитивные нарушения. Диагностика в первичном звене здравоохранения. Выявление этиологического фактора когнитивных дефицитов. Подходы к лечению. Лекарственные и нелекарственные методы профилактики и лечения когнитивных нарушений. Когнитивный тренинг.</p> <p>6.2. Деменции. Причины. Диагностика. Лечение. Программа профилактики когнитивных нарушений. Кабинеты нарушений памяти. Первично-дегенеративные заболевания головного мозга. Болезни Альцгеймера, Пика, Паркинсона. Особенности клинических проявлений. Подходы к терапии.</p> <p>6.3. Гериатрический делирий. Причины развития. Диагностика и клиника. Шкалы оценки. ШОСС. Шкала ажитации. 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. Профилактика. Лечение.</p>	<p>ИД-3 ОПК-4</p> <p>ИД-2 ОПК-5</p> <p>ИД-2 ОПК-7</p> <p>ИД-1 ПК-3 ИД-2 ПК-3</p> <p>ИД-3 ПК-3</p> <p>ИД-2 ПК-4</p> <p>ИД-3-ПК-4</p>
7	<b>Уход, реабилитация и паллиативная помощь в гериатрической практике</b>	<p>7.1. Уход за больными с хроническими заболеваниями. Организация системы длительного ухода в РФ. Типирование.</p> <p>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</p>	<p>ИД-3 ОПК-4</p> <p>ИД-2 ОПК-5</p> <p>ИД-2 ОПК-7</p> <p>ИД-1 ПК-3 ИД-2 ПК-</p>

	<p>медицинской реабилитации пожилых и старых людей, в т.ч. и с семьей. Шкалы реабилитационной маршрутизации. 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.</p> <p>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. Фармакотерапия. Лечение боли в паллиативной практике. Лестница обезболивания ВОЗ. Симптоматическая терапия в паллиативной практике.</p>	<p>3</p> <p>ИД-3 ПК-3</p> <p>ИД-2 ПК-4</p> <p>ИД-3-ПК-4</p>
--	---	---

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

№ раздела	Наименование раздела дисциплины				
		Аудиторная		Внеаудиторная СРО	Итого
		Л	ПЗ		
1	<b>Организационные аспекты оказания медико-социальной помощи гражданам пожилого и старческого возраста в РФ в современных условиях</b>	2	4	2	8
2	<b>Теоретические основы геронтологии и гериатрии</b>		2	2	4
3	<b>Диагностика и ведение больных с синдромом старческой астении. Основные гериатрические синдромы</b>	4	6	4	14
4	<b>Профилактическое направление в гериатрической медицине</b>	2	4	4	10
5	<b>Подходы к диагностике и ведению социально-значимых заболеваний у пожилых в амбулаторно-поликлинических условиях</b>	4	10	4	18

6	<b>Неврологические и психоэмоциональные нарушения в пожилом возрасте</b>	2	4	2	8
7	<b>Уход, реабилитация и паллиативная помощь в гериатрической практике</b>	2	4	2	8
	<b>Зачет</b>		2		2
	<b>Итого:</b>	<b>16</b>	<b>36</b>	<b>20</b>	<b>72</b>

### 5.3. Тематический план лекций

№ раздела	Раздел дисциплины	Название лекции	Количество часов в семестре
1.	<b>Организационные аспекты оказания медико-социальной помощи гражданам пожилого и старческого возраста в РФ в современных условиях</b>	Л.1. Демографические, социальные аспекты старения. Организация гериатрической службы в Российской Федерации	2
2.	<b>Теоретические основы геронтологии и гериатрии</b>		–
3.	<b>Диагностика и ведение больных с синдромом старческой астении. Основные гериатрические синдромы.</b>	Л.2. Синдром старческой астении. Л.3. Основные гериатрические синдромы	2 2
4	<b>Профилактическое направление в гериатрической медицине</b>	Л.4. Профилактика преждевременного старения	2

5.	<b>Подходы к диагностике и ведению социально-значимых заболеваний у пожилых в амбулаторно-поликлинических условиях</b>	Л.5. Особенности диагностики и ведения пневмонии и ХОБЛ у пожилых в амбулаторной практике. Л.6. Остеоартроз и остеопороз в контексте старческой астении.	2 2
6.	<b>Неврологические и психо-эмоциональные нарушения в пожилом возрасте</b>	Л.7. Диагностика и ведение больных пожилого возраста с когнитивными нарушениями в первичном звене здравоохранения.	2
7.	<b>Уход, реабилитация и паллиативная помощь в гериатрической практике</b>	Л.8. Реабилитация и паллиативная помощь в практике ведения гериатрических пациентов.	2

#### 5.4. Тематический план практических занятий

№ раз-дела	Раздел дисциплины	Тематика практических занятий	Формы текущего контроля успеваемости	Количество часов	Формируемые компетенции
1.	<b>Организационные аспекты оказания медико-социальной помощи гражданам пожилого и старческого возраста в РФ в современных условиях</b>	ПЗ.1. Демографические, социологические, социально-гигиенические вопросы старости и старения.  ПЗ.2. Медико-социальные и организационные аспекты организации помощи гражданам пожилого и старческого возраста	Т, С, Р	4	ИД-2ОПК-2
2.	<b>Теоретические основы</b>	ПЗ.3. Концепция старения и гериатрии.	Т, С, Д, Пр	2	ИД-1 ОПК 5 ИД-2 ОПК 5

	<b>геронтологии и гериатрии</b>	Морфофункциональная перестройка органов и систем при старении. Особенности общепатологических процессов при старении			ИД-3 ОПК-5
3.	<b>Диагностика и ведение больных с синдромом старческой астении. Основные гериатрические синдромы.</b>	ПЗ.4. Пропедевтическая гериатрия. Синдром старческой астении.	Т,С, Пр,	2	ИД-2 ОПК-2 ИД-2ОПК-5 ИД-3 ОПК-4
ПЗ.5.Основные гериатрические синдромы.		Т,С, Пр, Д, ПО	2	ИД-2ОПК-2 ИД-2ОПК-5 ИД-3 ОПК-4	
ПЗ.6. Комплексная гериатрическая оценка		Пр, Д, ПО	2	ИД-2ОПК-2 ИД-2ОПК-5 ИД-3 ОПК-4	
4.	<b>Профилактическое направление в гериатрической медицине</b>	ПЗ.7. Профилактические мероприятия у пожилых. Геропротективная терапия.	Т, С, Д, Пр	2	ИД-3 ОПК-4 ИД-2ОПК-5 ИД-2ОПК-7
		ПЗ. 8. Особенности питания и гигиены пожилых. Нутриционная поддержка в гериатрии.	Т, С, Д, Пр	2	ИД-3 ОПК-4 ИД-2ОПК-5 ИД-2ОПК-7
5. 5.	<b>Подходы к диагностике и ведению социально-значимых заболеваний</b>	ПЗ.9. Внебольничные пневмонии в амбулаторной практике у пожилых. ХОБЛ в практике врача первичного звена у пожилых	Т, С, СЗ, Р, Пр,	2	ИД-3 ОПК-4 ИД-2ОПК-5 ИД-2ОПК-7 ИД-2 ПК-3

	<b>у пожилых в амбулаторно-поликлинических условиях</b>	ПЗ.10. Особенности болезней сердечно-сосудистой системы в пожилом и старческом возрасте.	Т, С, СЗ, Р, Пр,	2	ИД-3 ОПК-4 ИД-2ОПК-5 ИД-2ОПК-7 ИД-2 ПК-3
		ПЗ.11. Остеопороз и остеоартрит в контексте ССА. Профилактика падений и переломов у пожилых.	Т, С, СЗ, Р, Пр,	2	ИД-3 ОПК-4 ИД-2ОПК-5 ИД-2ОПК-7 ИД-2 ПК-3
		ПЗ.12. Особенности диагностики и ведения онкопациентов с коморбидностью в первичном звене здравоохранения.	Т, С, СЗ, Р, Пр,	2	ИД-3 ОПК-4 ИД-2ОПК-5 ИД-2ОПК-7 ИД-2 ПК-3
		ПЗ13. Особенности, осложнения и трудности фармакотерапии у пожилых.	Т, С, СЗ, Р, Пр,	2	ИД-3 ПК-3 ИД-2 ПК-4 ИД-3-ПК-4
6.	<b>Неврологические и психо-эмоциональные нарушения в пожилом возрасте</b>	ПЗ.14. Диагностика и ведение когнитивных нарушений в первичном звене у пожилых.	Т, Пр, С, ПО, Р, СЗ	2	ИД-3 ОПК-4 ИД-2ОПК-5 ИД-2ОПК-7 ИД-2 ПК-3 ИД-2 ПК-4 ИД-3 ПК-3 ИД-3-ПК-4
		ПЗ.15. Тревожно-депрессивные расстройства, диагностика и ведение в первичном звене у пожилых.	Т, Пр, С, Р, СЗ	2	ИД-3 ОПК-4 ИД-2ОПК-5 ИД-2ОПК-7 ИД-2 ПК-3 ИД-2 ПК-4

					ИД-3 ПК-3 ИД-3-ПК-4
7.	<b>Уход, реабилитации и паллиативная помощь в гериатрической практике Болезни крови</b>	ПЗ.16. Медицинские и социальные аспекты реабилитации лиц пожилого и старческого возраста.	Т, Пр, С, Р, СЗ	2	ИД-3 ОПК-4 ИД-2ОПК-5 ИД-2ОПК-7 ИД-2 ПК-3 ИД-3 ПК-3 ИД-2 ПК-4 ИД-3-ПК-4
		ПЗ.17. Система паллиативной помощи и ухода в гериатрической практике. Долговременный уход.	Т, Пр, С, Р, СЗ	2	ИД-3 ОПК-4 ИД-2ОПК-5 ИД-2ОПК-7 ИД-2 ПК-3 ИД-3 ПК-3 ИД-3-ПК-4
<b>ИТОГО: 36ч.</b>		<b>зачет 2ч</b>			

\* Тестирование (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>Организационные аспекты оказания медико-</b>	Изучение учебной и научной литературы, работа с ресурсами, размещенными в	Рефераты презентации, доклады на	2

	<b>социальной помощи гражданам пожилого и старческого возраста в РФ в современных условиях</b>	ЭИОС, подготовка к тестированию, подготовка к занятиям, выполнение индивидуальных заданий в виде подготовки презентаций, рефератов, докладов на клинические конференции, заседание научного кружка	занятия	
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 занятия	2
3.	<b>Диагностика и ведение больных с синдромом старческой астении. Основные гериатрические синдромы.</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. Работа с пациентами в отделении гериатрии, проведение КГО	Написание карты КГО, подготовка к занятиям, проводимым в интерактивной форме. Оценка клинических шкал, презентации, решение ситуационных задач	4
4.	<b>Профилактическое направление гериатрической медицины</b>	Изучение учебной и научной литературы, работа с ресурсами, размещенными в ЭИОС, подготовка к тестированию, подготовка к занятиям, выполнение индивидуальных заданий в виде подготовки	Тестирование, выполнение индивидуальных заданий в виде подготовки докладов, презе-	4



		презентаций, рефератов, докладов на занятия, клинические конференции, заседание научного кружка	нтаций	
5.	<b>Подходы к диагностике и ведению социально-значимых заболеваний у пожилых в амбулаторно-поликлинических условиях</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 заседание научного кружка	Рефераты, презентации, доклады на занятии ( в свете клинических рекомендаций), решение ситуационных задач	4
6.	<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	Оценка когнитивных клинических тестов, решение ситуационных задач; презентаций к занятию	2
7.	<b>Уход, реабилитация 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, ситуационные задачи	2
<b>ИТОГО:</b>				<b>20</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

Код	Текст названия трудовой функции/ вопроса задания/ вариантов ответа
	<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 артритов;
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 3. Диагностика и ведение больных с синдромом старческой астении.**

#### **Основные гериатрические синдромы.**

Коды контролируемых компетенций: ИД-2 ОПК-2 ИД-2 ОПК-5 ИД-3 ОПК-4

- 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.
- Полипрагмазия. Критерии STOPP-START.
- Деменция. Диагностика в первичном звене.
- Гериатрический делирий. Диагностика. Профилактика.

### **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 внутрисубъектные 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 внутриспредметные 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 3. «Диагностика и ведение больных с синдромом старческой астении.

##### Основные гериатрические синдромы.

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 легочными 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 легочной артерии, там же выслушивается диастолический шум, ритм правильный, ЧСС - 90 ударов в минуту. АД - 120/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не пальпируются. Периферических отеков нет. ИМТ-35.

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

Рентгенограмма органов грудной клетки: легочные поля повышенной прозрачности, легочный рисунок усилен, деформирован, сосудистый рисунок усилен в центре и обеднен на

периферии, корни лёгких расширены, взбухание 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-ЕРІ) – 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 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 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 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	Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую

	изученном материале дисциплины. Не знает домены комплексной гериатрической оценки.	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>
4	Гериатрия: национальное руководство/ под ред.Ткачевой О.Н., Фроловой Е.В., Яхно Н.Н. – М.ГЭОТАР-Медиа,2018.-608с. <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN978597044622-5.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN978597044622-5.html</a>
5	Краковяк П., Кшижановски Д., Модлинська А. М. Тяжелобольной дома: лечение, уход и реабилитация. – Москва: Изд-во «Перо», 2018 - 327с.
6	Хорошинина, Л. П. Гериатрия / под ред. Л. П. Хорошининой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-4598-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

	<a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970445983.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970445983.html</a> (дата обращения: 26.06.2023). - Режим доступа : по подписке
7	Ткачева, О. Н. Гериатрия. Краткое руководство / О. Н. Ткачева, Ю. В. Котовская, С. В. Недогада [и др. ]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 680 с. - ISBN 978-5-9704-6548-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465486.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465486.html</a> (дата обращения: 26.06.2023). - Режим доступа : по подписке.

## 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
6.	URL: <a href="https://www.youtube.com/channel/UCG3VqX4UXcL0oBWOBVgK0fQ">https://www.youtube.com/channel/UCG3VqX4UXcL0oBWOBVgK0fQ</a>



7.	URL: <a href="https://www.medpoint.pro">https://www.medpoint.pro</a>
----	--

#### 7.4. Информационные технологии

***Перечень лицензионного программного обеспечения:***

1. Операционная система **WINDOWS 10 Pro 64 Bit**
2. Пакет программ **MS OFFICE 2013Professional**
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, ул. Махачкала, 31, РКБ №2, Гериатрический Центр (для промежуточной аттестации)	ПК, ноутбук, проектор для мультимедийной демонстрации, экран, МФУ, динамометр, сантиметровая лента, весы, глюкометр, ростометр, 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, плакаты, печатные материалы, доска, таблицы учебные
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, плакаты, печатные материалы
4.	Лекционный зал, там же	ПК, ноутбук, проектор для мультимедийной демонстрации, экран, МФУ, динамометр
5	Симуляционный центр ДГМУ, пр. Шамиля 46 (для проведения тренингов)	Манекены, симуляционное оборудование
6	Зал электронных каталогов Библиотеки ДГМУ, ул. А. Алиева 1, биологический корпус, 1 этаж (для самостоятельной работы обучающихся)	

### Кадровое обеспечение образовательного процесса

№ п/п	Наименование дисциплины	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
1.	«Гериатрические особенности ведения пациентов пожилого и старческого возраста в практике амбулаторно-поликлинического звена»»	Алиева Камила Магомедовна	Д.м.н. доцент	ФГБОУ ВО ДГМУ, ИДПО, кафедра геронтологии и гериатрии ФПК и ППС, зав.кафедрой	
2.	«Гериатрические особенности ведения пациентов»	Маккаева Сакинат Магомедовна	д.м.н. доцент	ФГБОУ ВО ДГМУ, ИДПО, кафедра геронтологии	

	пожилого и старческого возраста в практике амбулаторно-поликлинического звена»»»			и гериатрии ФПК и ППС, ассистент	
--	--	--	--	--	--

### **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.	Неврологические и психоэмоциональные нарушения в пожилом возрасте	Лекция 7. Диагностика и ведение больных пожилого возраста с когнитивными нарушениями в первичном звене здравоохранения. Проблемная лекция	2
2.	Диагностика и ведение больных с синдромом старческой астении. Основные гериатрические синдромы	Практическое занятие №6. Комплексная гериатрическая оценка. Работа у постели больного. Выполнение шкал оценки функционального, нутритивного статуса и пр. Заполнение карты КГО,	0.5
3.	Профилактическое направление в гериатрической медицине	Практическое занятие №7. «Профилактическая геронтология». Мультимедийная презентация с докладом как часть самостоятельно подготовленной работы.	0,5
4	Диагностика и ведение больных с синдромом старческой астении Основные гериатрические синдромы	Практическое занятие №5. «Падения у пожилых» 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 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>РП актуализирована на заседании кафедры</b>		
<b>Дата</b>	<b>Номер протокола заседания кафедры</b>	<b>Подпись заведующего кафедрой</b>