



Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова"
Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

<i>Специальность (код, название)</i>	31.08.31 Гериатрия
<i>Форма обучения</i>	очная

<i>Блок</i>	1
<i>Часть</i>	Базовая
<i>Наименование дисциплины</i>	Гериатрия 1
<i>Объем дисциплины (в зач. единицах)</i>	15
<i>Продолжительность дисциплины (в акад. часах)</i>	540

Санкт-Петербург
2019

Рабочая программа дисциплины «Гериатрия 1» по специальности 31.08.31 Гериатрия (далее РПД) разработана на основании требований федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014 г. № 1073 и в соответствии с учебным планом, утвержденным ректором от «29» марта 2019 г.

Составители программы:

1. Лаптева Е.С., к.м.н., доцент, заведующий кафедрой гериатрии, пропедевтики и управления в сестринской деятельности.
2. Арьев А.Л., д.м.н., профессор кафедры гериатрии, пропедевтики и управления в сестринской деятельности.
3. Сафонова Ю.А., к.м.н., доцент кафедры гериатрии, пропедевтики и управления в сестринской деятельности.

Рецензент:

Серпов В.Ю., доктор медицинских наук, главный врач ГБУЗ Городской гериатрический медико-социальный центр, заслуженный врач РФ.

Рабочая программа дисциплины «Гериатрия 1»
обсуждена на заседании кафедры гериатрии, пропедевтики и управления в сестринской
деятельности

«12» февраля 2019 г., протокол № 2.

Руководитель ОПОП ВО по специальности
Заведующий кафедрой _____ /Лаптева Е.С./

Одобрено методическим советом лечебного факультета
«15» марта 2019 г., протокол № 3.

Председатель _____ /Бакулин И.Т./

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель: подготовка квалифицированного врача-гериатра, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-социальной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи; паллиативной медицинской помощи.

Задачи: формирование универсальных и профессиональных компетенций в соответствии с ФГОС ВО по специальности; формирование базовых, фундаментальных медицинских знаний по специальности 31.08.31 Гериатрия; подготовка врача-гериатра, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин; формирование умений в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП:

Дисциплина «Гериатрия 1» относится к базовой части Блока 1 «Дисциплины (модули)» учебного плана по специальности 31.08.31 Гериатрия.

Для изучения данной дисциплины необходимы следующие знания, умения и навыки:

Знания: в объеме медицинского ВУЗа по этиологии, патогенезу, основным методам диагностики и лечения соматических заболеваний;

Умения: оценить жалобы пациента, собрать анамнез, определить объективный статус больного, провести дифференциальный диагноз, оценить результаты лабораторного и инструментального обследования пациента, назначить необходимую терапию, рекомендовать профилактические мероприятия;

Навыки: позволяющие собрать анамнез пациента, объективно осмотреть пациента.

3. Требования к результатам освоения дисциплины:

Изучение данной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций:

№ п/п	Код компетенции	Содержание компетенции	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Иметь навык	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6	7
1.	УК- 1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	принципы анализа и синтеза информации	абстрактно мыслить	навыками анализа и синтеза информации	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам, собеседование по ситуационным задачам, реферат
2.	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса	принципы проведения мероприятий,	организовывать и проводить	организации и проведения мероприятий	Тестирование, собеседование

		мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	направленных на сохранение и укрепление здоровья, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	мероприятия по сохранению и укреплению здоровья, формирование здорового образа жизни, предупреждению возникновения и распространения заболеваний, их ранней диагностике	по сохранению и укреплению здоровья, формированию здорового образа жизни, предупреждению возникновения и распространения заболеваний, их ранней диагностике	ние по контрольным вопросам, собеседование по ситуационным задачам, реферат
3.	ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	принципы и порядка проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения здоровых и больных с хроническими заболеваниями	организовывать и проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и диспансерное наблюдение здоровых и больных с хроническими заболеваниями	организации и проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения здоровых и больных с хроническими заболеваниями	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам, собеседование по ситуационным задачам
4.	ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа	методы организации и проведения медико-статистического анализа и основы	применять методы организации и проведения медико-статистического исследования;	методами организации и проведения медико-статистического исследования; основами	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам, собеседование

		информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков	сбора и обработки данных о состоянии здоровья взрослого населения и подростков	проводить сбор, анализ и обработку данных о состоянии здоровья взрослого населения и подростков	сбора, анализа и обработки данных о состоянии здоровья взрослого населения и подростков	ние по ситуационным задачам, реферат
5.	ПК-5	готовность к определению пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	основные патологические состояния, симптомы, синдромы, нозологические формы в соответствии с МКБ-10	определять основные патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ-10	навыками определения патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ-10	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам, собеседование по ситуационным задачам
6.	ПК-6	готовность к ведению лечению пациентов пожилого старческого возраста	принципы ведения и лечения пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках гериатрической практики	составлять план ведения и лечения пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках гериатрической практики	навыками составления и осуществления плана ведения и лечения пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках гериатрической практики	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам, собеседование по ситуационным задачам, реферат
7.	ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в	основные принципы применения лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у	определить показания к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других	навыками определения показаний и направления пациентов к специалистам по применению природных лечебных факторов,	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам, собеседование по ситуационным

		медицинской реабилитации	пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации	методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации	лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации	задачам, реферат
--	--	--------------------------	---	---	---	------------------

4. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении:

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
1.	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Организация гериатрической службы в Российской Федерации	Законодательство Российской Федерации в сфере оказания медицинской помощи гериатрическим больным
2.	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Профилактическая геронтология и гериатрия	Основы профилактической геронтологии и гериатрии. Определение понятия Физиология и гигиена питания в пожилом и старческом возрасте. Немедикаментозные методы и средства в профилактике преждевременного старения и продления жизни. Лечебная физкультура в гериатрии. Различные рационы питания Диетотерапия в гериатрии
3.	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Теоретические основы геронтологии и гериатрии	Клинические аспекты гериатрии Основные гериатрические синдромы: понятие, определение
4.	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Медико-социальная экспертиза лиц пожилого возраста	Демографические, социологические, социально-гигиенические вопросы старения Комплексная гериатрическая оценка людей старшего возраста
5.	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Первичная специализированная медико-санитарная помощь пациентам по профилю гериатрия	Выявление гериатрических синдромов. Оценка физического, функционального, психического, социального статусов. Выявление факторов риска развития старческой астении
6.	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Особенности течения заболеваний пожилого и старческого возраста	Дифференциальная диагностика стертой клинической картины патологии гериатрического профиля. Особенности медикаментозной терапии в пожилом возрасте Назначения лечения, ведение наблюдения и контроль эффективности лечения

5. Объем дисциплины и виды учебной работы.

Вид учебной работы	Трудоемкость	Семестры	
		1	2
Контактная работа обучающихся с преподавателем	224	100	124
Аудиторная работа:	216	100	116
Лекции (Л)	22	10	12
Практические занятия (ПЗ)	194	90	104
Самостоятельная работа (СР)	316	152	164
Промежуточная аттестация: экзамен, в том числе сдача и групповые консультации	8		8
Общая трудоемкость: академических часов	540	252	288
зачетных единиц	15	7	8

6. Содержание дисциплины

6.1. Разделы дисциплины и виды занятий

№	Наименование раздела дисциплины	Л	ПЗ	СР	Всего часов
1	Организация гериатрической службы в Российской Федерации	4	8	50	62
2	Профилактическая геронтология и гериатрия	4	32	58	94
3	Теоретические основы геронтологии и гериатрии	4	36	58	98
4	Медико-социальная экспертиза лиц пожилого возраста	2	44	62	108
5	Первичная специализированная медико-санитарная помощь пациентам по профилю гериатрия	4	32	38	74
6	Особенности течения заболеваний пожилого и старческого возраста	4	42	50	96
	Итого	22	194	316	532

6.2. Тематический план лекций

№ темы	Тема и ее краткое содержание	Часы	Наглядные пособия
1.1	Законодательство Российской Федерации в сфере оказания медицинской помощи гериатрическим больным. Место гериатрии в стратегии укрепления здоровья в РФ. Организация гериатрической помощи. Ожидаемые результаты развития гериатрической помощи в РФ.	2	мультимедийная презентация
1.2	Организация медико-социального обслуживания людей пожилого и старческого возраста. Понятие, содержание и задачи социальной геронтологии. Социологические проблемы старения и долголетия Учреждения медико-социального профиля: Медицинские организации по медицинской реабилитации, Гериатрические больницы, отделения, пансионаты, Хосписы и отделения паллиативной медицинской помощи Социально-экономический статус и возможности его оценки.	2	мультимедийная презентация
2.1	Основы профилактической геронтологии и гериатрии.	2	мультимедийная

	Определение понятия. Физиология и гигиена питания в пожилом и старческом возрасте. Различные рационы питания		презентация
2.2	Диетотерапия в гериатрии. Диетотерапия в пожилом и старческом возрасте при различных заболеваниях. Геропротекторная терапия	2	мультимедийная презентация
3.1	Концепция старения. Основные теории старения	4	мультимедийная презентация
4.1	Проведение экспертизы временной нетрудоспособности. Подготовка медицинской документации. Нормативно – правовые акты, регламентирующие порядок проведения ЭВН и медико-социальной экспертизы. Методические подходы к определению ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности Международная классификация нарушений жизнедеятельности и социальной недостаточности. Классификации и критерии, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы	2	мультимедийная презентация
5.1	Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам пожилого и старческого возраста. Медицинские показания для направления пациентов по профилю гериатрия к врачам специалистам для дифдиагностики заболеваний	4	мультимедийная презентация
6.1	Этиология, патогенез и патоморфология, клиническая картина, дифдиагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний органов и систем организма человека с учетом возрастных изменений и гериатрических синдромов	2	мультимедийная презентация
6.2	Закономерности функционирования организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем. Особенности регуляции функциональных систем при патологических процессах в пожилом и старческом возрасте	2	мультимедийная презентация

6.3. Тематический план практических занятий

№ темы	Тема и ее краткое содержание	Часы	Формы работы обучающихся на занятии
1.1	Право граждан на охрану здоровья и его гарантии в пожилом и старческом возрасте. Федеральный закон от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" Распоряжение Правительства Российской Федерации от 24.12.2012 N 2511-р "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения". Порядок оказания медицинской помощи по профилю гериатрия №38-н от 2016	4	Участие в клинических разборах

1.2	Актуальность проблемы современной социальной геронтологии. Особенности здоровья населения пожилого и старческого возраста и методы его изучения. Общие вопросы организации гериатрической помощи. Цели, задачи и принципы организации гериатрической помощи Организация гериатрической помощи лицам старших возрастных групп. Современная концепция развития гериатрической помощи	4	Участие в клинических разборах
2.1	История геронтологии и гериатрии. Возрастная классификация по Всемирной организации здравоохранения. Понятие, содержание и задачи социальной геронтологии. Социологические проблемы старения и долголетия.	4	Участие в клинических разборах
2.2	Цели, задачи, и методы профилактической геронтологии и гериатрии. Пути профилактики преждевременного старения (рациональное питание, двигательный режим, медикаментозная и немедикаментозная профилактика)	4	Участие в клинических разборах
2.3	Рациональный подбор продуктов питания в старших возрастных группах. Роль витаминного состава пищи Роль микроэлементов состава пищи. Различные рационы питания. Характеристика основных диет. Синдром мальнутриции	8	Участие в клинических разборах
2.4	Основные принципы профилактики у пациентов с высоким риском падений и переломов. Санитарно-просветительская работа по вопросам профилактики и ранней диагностики гериатрических синдромов	8	Участие в клинических разборах
2.5	Формирование программ здорового образа жизни. Влияние факторов внешней среды и социально-бытового окружения на состояние здоровья пациентов гериатрического профиля	4	Участие в клинических разборах
2.6	Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи пациентам гериатрического профиля. Подбор технических средств реабилитации. Разработка плана по использованию средств и методов, адаптирующих окружающую среду к функциональным возможностям пациента пожилого и старческого возраста	4	Участие в клинических разборах
3.1	Пути формирования в отечественном естествознании представлений о сущности старения. Современные геронтологические концепции.	4	Участие в клинических разборах
3.2	Место геронтологии в системе биологических и социальных наук. Представления о физиологическом, преждевременном, патологическом старении. Вклад отечественных ученых в развитие геронтологии	4	Участие в клинических разборах
3.3	Социальные теории старения: теория разъединения, теория активности, теория развития и непрерывности жизненного пути, теория наименования и маргинальности, теория возрастной стратификации. Профессионально-трудовое старение: формы и характеристики	4	Участие в клинических разборах

3.4	Предмет и задачи социальной геронтологии	4	Участие в клинических разборах
3.5	Клинические аспекты гериатрии. Адаптационные возможности в процессе возрастной перестройки, происходящей на молекулярном, клеточном, системном и организационном уровне	4	Участие в клинических разборах
3.6	Комплексная гериатрическая оценка людей старшего возраста. История создания КГО. Основные составляющие. Показания к КГО.	4	Участие в клинических разборах
3.7	Оценка функционального статуса. Мобильность. Баланс. Риск падений. Клинические пробы и тесты для диагностики риска падений. Профилактика риска падений, обусловленного нарушением равновесия и ходьбы.	4	Участие в клинических разборах
3.8	Основные гериатрические синдромы: понятие, определение	4	Участие в клинических разборах
3.9	Хрупкость или старческая астения. Саркопения, диагностика хрупкости. Клиническое значение хрупкости.	4	Участие в клинических разборах
4.1	Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов пожилого и старческого возраста, выдача листков нетрудоспособности	8	Участие в клинических разборах
4.1.2	Определение необходимости ухода за пациентом пожилого и старческого возраста и выдачи листка нетрудоспособности лицу, осуществляющему уход	8	Участие в клинических разборах
4.3	Подготовка медицинской документации для пациентов пожилого и старческого возраста с нарушениями функционального и когнитивного статуса для проведения медико-социальной экспертизы	12	Участие в клинических разборах
4.4	Направление пациентов пожилого и старческого возраста с нарушениями функционального и когнитивного статуса на медико-социальную экспертизу	8	Участие в клинических разборах
4.5	Проведение экспертизы временной нетрудоспособности, в том числе в составе врачебной комиссии медицинской организации	8	Участие в клинических разборах
5.1	Сбор жалоб, анамнеза жизни от пациентов пожилого и старческого возраста (лиц, осуществляющих уход)	4	Участие в клинических разборах
5.2	Проведение физикального обследования пациентов пожилого и старческого возраста с интерпретацией результатов	4	Участие в клинических разборах
5.3	Оценка состояния пациентов пожилого и старческого возраста, требующего оказания скорой медицинской помощи, в том числе при чрезвычайных ситуациях	4	Участие в клинических разборах

5.4	Направление пациентов пожилого и старческого возраста на лабораторное исследование по медицинским показаниям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	4	Участие в клинических разборах
5.5	Направление пациентов пожилого и старческого возраста на инструментальное исследование по медицинским показаниям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	4	Участие в клинических разборах
5.6	Выявление хронических заболеваний и (или) состояний и факторов риска их развития у пациентов пожилого и старческого возраста	4	Участие в клинических разборах
5.7	Проведение комплексной гериатрической оценки пациента, включающей оценку физического состояния, функционального статуса, психического здоровья и социально-экономических условий пациента	4	Участие в клинических разборах
5.8	Проведение оценки когнитивных функций с определением когнитивного статуса у пациентов пожилого и старческого возраста (праксиса, гнозиса, речи, письма, чтения, счета, ориентировки в пространстве и времени, памяти, мышления)	4	Участие в клинических разборах
6.1	Формирование индивидуального плана проведения профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, а также плана социально-психологической адаптации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний, в том числе с включением мер по преодолению полипрагмазии, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	8	Участие в клинических разборах
6.2	Назначение лекарственных препаратов, в том числе наркотических и психотропных лекарственных препаратов, с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины заболевания, наличия нарушений функции органов и систем организма человека в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	8	Участие в клинических разборах

6.3	Назначение немедикаментозной терапии, в том числе физиотерапии, лечебного питания, лечебной физкультуры, психотерапии, трудовой терапии, с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины заболевания, наличия нарушений функции органов и систем организма человека в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	8	Участие в клинических разборах
6.4	Назначение медицинских изделий с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и 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	4	Участие в клинических разборах
6.5	Назначение неинвазивной респираторной поддержки у пациентов пожилого и старческого возраста с дыхательной недостаточностью по медицинским показаниям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	4	Участие в клинических разборах
6.6	Направление пациентов пожилого и старческого возраста для круглосуточного наблюдения и лечения в условиях стационара	2	Участие в клинических разборах
6.7	Лечение пациентов пожилого и старческого возраста, в том числе на дому	2	Участие в клинических разборах
6.8	Оценка эффективности и безопасности назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии, психотерапии и неинвазивной респираторной поддержки у пациентов пожилого и старческого возраста при наличии старческой астении	4	Участие в клинических разборах
6.9	Оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками	2	Участие в клинических разборах

7. Организация текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся:

№ п/п	№ семестра	Формы контроля	Наименование раздела дисциплины	Оценочные средства				
				Виды	Кол-во контрольных вопросов	Кол-во тестовых заданий	Кол-во ситуационных задач	Кол-во рефератов
1.	1	Контроль освоения	Организация гериатрической	Тестовые задания,	100	50	25	-

		темы, контроль самостоятельной работы	службы в Российской Федерации	контрольные вопросы, ситуационные задачи				
2.	1	Контроль освоения темы, контроль самостоятельной работы	Профилактическая геронтология и гериатрия	Тестовые задания, контрольные вопросы, ситуационные задачи, реферат	100	50	25	15
3.	2	Контроль освоения темы, контроль самостоятельной работы	Теоретические основы геронтологии и гериатрии	Тестовые задания, контрольные вопросы, ситуационные задачи	100	50	25	-
4.	1	Контроль освоения темы, контроль самостоятельной работы	Медико-социальная экспертиза лиц пожилого возраста	Тестовые задания, контрольные вопросы, ситуационные задачи, реферат	100	50	25	15
5.	2	Контроль освоения темы, контроль самостоятельной работы	Первичная специализированная медико-санитарная помощь пациентам по профилю гериатрия	Тестовые задания, контрольные вопросы, ситуационные задачи	100	50	25	-
6.	2	Контроль освоения темы, контроль самостоятельной работы	Особенности течения заболеваний пожилого и старческого возраста	Тестовые задания, контрольные вопросы, ситуационные задачи, реферат	100	50	25	15
7.	2	Экзамен	-	Тестовые задания, контрольные вопросы, ситуационные задачи	100	50	25	-

7.1. Примеры оценочных средств.

Примеры контрольных вопросов:

1. Организация медико-социальной помощи людям пожилого и старческого возраста
2. Каковы цели профилактической геронтологии и гериатрии?
3. Каковы задачи профилактической геронтологии и гериатрии?
4. Особенности фармакотерапии в гериатрии

Примеры ситуационных задач:

ЗАДАЧА №1

Мужчина 62 года

В течение 2 лет периодически беспокоят давящие боли за грудиной, возникающие при выходе из теплого помещения на улицу (особенно в ветреную и холодную погоду), при эмоциональном напряжении, изредка ночью в предутренние часы. Боли купируются приемом 1-2 таблеток нитроглицерина. По рекомендации участкового терапевта регулярно принимает атиенолол 25 мг 2 раза в день, кардиоаспирин 100 мг на ночь, однако, вышеописанные жалобы сохраняются. При ЭКГ-мониторировании на фоне синусового ритма 64 уд/мин. зарегистрирован эпизод элевация сегмента ST на 3 мм в 4.45 утра продолжительностью 7 минут, одиночная желудочковая экстрасистолия.

В крови: холестерин 5,1 ммоль/л, триглицериды 1,2 ммоль/л.

ВОПРОСЫ:

1. Сформулируйте наиболее вероятный диагноз с учетом представленных данных.
2. Внесите коррекцию в проводимую терапию, если, по Вашему мнению, она необходима

ОТВЕТЫ (к задаче №1):

1. ИБС. Вазоспастическая (вариантная) стенокардия. Желудочковая экстрасистолия.
2. С учетом выставленного диагноза не показано применение бета-блокаторов. Целесообразно назначение антагонистов кальция, возможно в сочетании с нитратами пролонгированного действия и аспирином.

ЗАДАЧА №2

Женщина 64 года

Доставлена в БИТ после 2-часового ангинозного приступа, купированного на догоспитальном этапе.

В анамнезе: год назад перенесла инфаркт миокарда передней локализации. В течение года приступы стенокардии 1 раз в 2-3 месяца, периодически отмечала одышку при физической нагрузке, пастозность голеней.

Объективно: состояние тяжелое. Положение ортопноэ. Акроцианоз. Набухание шейных вен. ЧД = 26 в мин.. АД = 110/65 мм рт ст., ЧСС = 115 уд/мин.. Тоны сердца глухие, ритмичные. В легких на фоне ослабленного дыхания выслушиваются разнокалиберные влажные хрипы. Печень не увеличена. Периферических отеков нет.

ЭКГ: патологический зубец Q в I, AVL, V1 - V3, низкий вольтаж R в V4, подъем ST в I, V1 - V5 до 4 мм.

ВОПРОСЫ:

1. Сформулируйте клинический диагноз, ориентируясь на представленные данные.
2. Какие исследования следует дополнительно провести для уточнения диагноза ?
3. Перечислите последовательность лечебных мероприятий.

ОТВЕТЫ (к задаче №2):

1. ИБС. Атеросклероз коронарных артерий. Постинфарктный кардиосклероз. Острый инфаркт миокарда передней локализации. Острая левожелудочковая недостаточность: отек легких.
2. Для уточнения диагноза повторных свежих очаговых изменений миокарда необходимы дополнительные данные: более ранние ЭКГ для сравнения, общий анализ крови, исследование активности ферментов крови в динамике, эхокг, сцинтиграфия миокарда с пиррофосфатом - Тс 99.
3. Введение наркотических анальгетиков
Введение лазикса в/в
Инфузия нитроглицерина под контролем АД

Для урежения ЧСС возможно дробное введение пропранолола в/в (допустимая разовая доза 0,1 мг на кг веса) под контролем ЧСС и признаков НК. После получения результатов ЭхоКГ (увеличение полости ЛЖ и снижение ФВ) и в случае сохранения признаков НК - дигитализация.

Инфузия гепарина, антиагреганты.

Примеры тестовых заданий:

1. Какой вид желудочковой экстрасистолии относится к пятой градации по классификации Лауна?

- А. частая монотопная.
- Б. политопная.
- В. групповая.
- Г. ранняя «R» на «T».

2. Среди эффектов на фоне приема ИАПФ отмечаются ниже перечисленные, кроме:

- А. отсутствия изменения липидного профиля.
- Б. снижения резистентности тканей к инсулину.
- В. снижения уровня мочевой кислоты в плазме на фоне гиперурикемии.
- Г. гипокалиемии.

3. С целью ограничения очага поражения при ИМ не показано применение:

- А. нитроглицерина.
- Б. тромболитиков.
- В. антагонистов кальция.
- Г. бета-блокаторов.

8. Самостоятельная работа

Вид работы	Часы	Контроль выполнения работы
Подготовка к аудиторным занятиям: проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе, работа с тестами и вопросами для самопроверки	284	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам, собеседование по ситуационным задачам
Работа с учебной и научной литературой	24	Реферат
Подготовка к мероприятиям промежуточной аттестации	8	Экзамен

8.1. Самостоятельная проработка некоторых тем

Название темы	Часы	Методическое обеспечение	Контроль выполнения работы
Понятие, содержание и задачи социальной геронтологии. Социологические проблемы старения и долголетия	58	https://moodle.szgmu.ru/course/view.php?id=159	Контрольные вопросы

8.2. Примерная тематика рефератов:

1. Методы оценки функционального статуса пожилого человека
2. Особенности фармакотерапии лиц пожилого и старческого возраста в условиях стационара
3. Мультидисциплинарный подход при коморбидной патологии в гериатрии

9. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины:

а) основная литература:

1. Лазебник Л., Верткин А., Конев Ю., Ли Е., Скотников А. Старение. Профессиональный врачебный подход. – М.: Эксмо, 2013. – 320 с.
2. Фоменко А., Баранова А., Митницкий А., Жикривецкая С., Москалёв А. Биомаркеры старения человека. - СПб.: Изд-во «Европейский Дом», 2016. - 264 с.
3. Фоменко А.Н., Прошкина Е.Н., Фединцев А.Ю., Цветков В.О., Шапошников М.В., Москалёв А.А. Потенциальные геропротекторы. - СПб.: Изд-во «Европейский Дом», 2016. – 680 с.
4. Хорошина Л. П. Основные клинические симптомы и синдромы в гериатрической практике: учебное пособие / Л. П. Хорошина. - СПб.: Изд-во СПбМАПО, 2011. - 121 с.
5. Кантемирова Р., Чернобай В., Арьев А., Дзахова С. Фармакотерапия в гериатрической практике. – СПб.: СпецЛит, 2010. – 160 с.
6. Основы клинической гериатрии: Практическое руководство. Миронов С.П., Арутюнов А.Т. – М.: Принт-Ателье, 2008. – 512 с.
7. Денисова Т., Малинова Л. Клиническая геронтология. – М.: Медицинское информационное агентство, 2008. – 244 с.
8. Волкова А.И., Штайнгардт Ю.Н. Основы клинической гериатрии. – Томск: СибГМУ, 2006. -362 с.
9. Национальное руководство по гериатрии. // Под ред. О.Н. Ткачевой, Е.В. Фроловой // М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 609 с

б) дополнительная литература:

1. Аксенов Д.В. Особенности ведения пожилых больных с хронической сердечной недостаточностью в дневных стационарах: автореферат дис. ... канд. мед. наук: 14.01.30 / Д. В. Аксенов; СПб ин-т биорегуляции и геронтологии СЗО РАМН. - СПб, 2011. - 28 с.
2. Артериальная гипертензия в гериатрической практике: учебное пособие / В. Г. Чернобай, А. Л. Арьев, С. Д. Дзахова. - СПб.: Изд-во СПбМАПО, 2011. - 45 с.
3. Болевой синдром в гериатрической практике (клиника, диагностика, лечение): сборник научных трудов / Санкт-Петербургская медицинская академия последипломного образования; ред.: А. Л. Арьев. - СПб.: Медицинская пресса, 2004. - 184 с.
4. Руководство по геронтологии и гериатрии. В 4 томах / ред. В. Н. Ярыгин, ред. А.С. Мелентьев. - М. : ГЭОТАР-МЕД, 2005. - Т.2: Введение в клиническую гериатрию. - 784 с.
5. Гериатрия в терапевтической практике: монография / О. В. Коркушко, Д. Ф. Чеботарев, Е. Г. Калиновская. - Киев: Здоровье, 1993. - 840 с.
6. Физиотерапия и курортология / ред. В. М. Боголюбов. - М.: БИНОМ, 2012. – Кн.3: Физиотерапия и реабилитация в неврологии, гинекологии, онкологии, гериатрии, стоматологии, дерматологии, косметологии, офтальмологии, оториноларингологии, лечении ран и переломов. - 312 с.
7. Хирургические болезни в гериатрии: избранные лекции / ред. Б. С. Борискин, ред. С. Н. Пузин, ред. Л. Н. Костюченко. - М.: БИНОМ, 2006. - 336 с.
8. Пептидная регуляция генома и старение: монография / В. Х. Хавинсон [и др.]. - М.: Изд-во РАМН, 2005. - 208 с.
9. Пожилой человек. Сестринский уход: пособие для медицинских сестер / ред. В. Н. Петров. - СПб.: Диля, 2006. - 416 с.

10. Развитие геронтологии в России: роль международного сотрудничества: монография / О.Н. Михайлова, В.Н. Анисимов, А.В. Сидоренко. - СПб.: Фирма КОСТА, 2005. - 240 с.
11. Реваскуляризация миокарда у пациентов пожилого и старческого возраста с ишемической болезнью сердца [Текст] / К. Л. Козлов [и др.]. - СПб.: Фирма КОСТА, 2004. - 48 с.

в) программное обеспечение:

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов
лицензионное программное обеспечение			
1.	ESET NOD 32	1 год	Государственный контракт № 71/2018
2.	MS Windows 8 MS Windows 8.1 MS Windows 10 MS Windows Server 2012 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2012 R2 Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2016 Datacenter Core	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-О; Государственный контракт № 399/2013-ОА; Государственный контракт № 07/2017-ЭА.
3.	MS Office 2010 MS Office 2013	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-ОА; Государственный контракт № 399/2013-ОА.
4.	Academic LabVIEW Premium Suite (1 User)	Неограниченно	Государственный контракт № 02/2015
лицензионное программное обеспечение отечественного производства			
1.	Антиплагиат	1 год	Государственный контракт № 91/2019-ПЗ
свободно распространяемое программное обеспечение			
1.	Google Chrome	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
2.	NVDA	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense
свободно распространяемое программное обеспечение отечественного производства			
1.	Moodle	Неограниченно	Открытое лицензионное соглашение GNU GeneralPublicLicense

г) профессиональные базы данных и информационные справочные системы:

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов	Режим доступа для обучающихся – инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья
1	Консультант Плюс	1 год	Договор № 161/2018-ЭА	-
2	ЭБС «Консультант студента»	1 год	Контракт № 252/2018-ЭА	http://www.studmedlib.ru/
3	ЭМБ «Консультант врача»	1 год	Контракт № 253/2018-ЭА	http://www.rosmedlib.ru/

4	ЭБС «Айбукс.ру/ibooks.ru»	1 год	Контракт № 48/2018	https://ibooks.ru
5	ЭБС «IPRBooks»	1 год	Контракт № 49/2018-ЗК	http://www.iprbookshop.ru/special
6	Электронно-библиотечная система «Букап»	1 год	Контракт № 51/2018	https://www.books-up.ru/
7	ЭБС «Издательство Лань»	1 год	Контракт № 50/2018-ЭА	https://e.lanbook.com/

10. Материально-техническое обеспечение дисциплины:

а. Кабинеты: Специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий:
г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит БВ (корп.6), ауд. №№ 53,62 ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России;

г. Санкт-Петербург, наб. реки Фонтанки, д. 148, СПб ГБУЗ «Городской гериатрический медико-социальный центр» (договор № 165/2017-ОПП от 27.12.2017).

Помещения для самостоятельной работы обучающихся: г. Санкт-Петербург, Пискаревский проспект, д. 47, лит АЕ (корп.32), ауд. № 1, лит Р (корп.9), ауд. №№ 18,19, лит БВ (корп.6), ауд. № 49 ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

б. Мебель: доска (меловая); стол преподавателя, стол студенческий четырёхместный, стул студенческий;

в. Тренажеры, тренажерные комплексы, фантомы, муляжи: симуляционное оборудование, манекен пожилого человека, стандартизированный пациент.

г. Аппаратура, приборы: тонометры для измерения АД, фонендоскопы, термометры ртутные, термометры электронные.

д. Технические средства обучения: компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечения доступа к электронной информационно-образовательной среде Университета; компьютеры, проектор, экран.

11. Методические рекомендации для обучающегося по освоению дисциплины «Гериатрия 1»

Планирование и организация времени, необходимого для изучения дисциплины

Важным условием успешного освоения дисциплины является создание системы правильной организации труда, позволяющей распределить учебную нагрузку равномерно в соответствии с графиком образовательного процесса. Большую помощь в этом может оказать составление плана работы на семестр, месяц, неделю, день. Его наличие позволит подчинить свободное время целям учебы, трудиться более успешно и эффективно. С вечера всегда надо распределять работу на завтрашний день. В конце каждого дня целесообразно подвести итог работы: тщательно проверить, все ли выполнено по намеченному плану, не было ли каких-либо отступлений, а если были, по какой причине они произошли. Нужно осуществлять самоконтроль, который является необходимым условием успешной учебы. Если что-то осталось невыполненным, необходимо изыскать время для завершения этой части работы, не уменьшая объема недельного плана. Все задания к практическим занятиям, а также задания, вынесенные на самостоятельную работу, рекомендуется выполнять непосредственно после соответствующей темы лекционного курса, что способствует лучшему усвоению материала, позволяет своевременно выявить и устранить «пробелы» в знаниях, систематизировать ранее пройденный материал, на его основе приступить к овладению новыми знаниями и навыками.

Система университетского обучения основывается на рациональном сочетании нескольких видов учебных занятий (в первую очередь, лекций и практических занятий), работа на которых обладает определенной спецификой.

Подготовка к лекциям

Знакомство с дисциплиной происходит уже на первой лекции, где от Вас требуется не просто внимание, но и самостоятельное оформление конспекта. При работе с конспектом лекций необходимо учитывать тот фактор, что одни лекции дают ответы на конкретные вопросы темы, другие – лишь выявляют взаимосвязи между явлениями, помогая студенту понять глубинные процессы развития изучаемого предмета как в истории, так и в настоящее время.

Конспектирование лекций – сложный вид вузовской аудиторной работы, предполагающий интенсивную умственную деятельность студента. Конспект является полезным тогда, когда записано самое существенное и сделано это самим клиническим ординатором. Не надо стремиться записать дословно всю лекцию. Такое «конспектирование» приносит больше вреда, чем пользы. Целесообразно вначале понять основную мысль, излагаемую лектором, а затем записать ее. Желательно запись осуществлять на одной странице листа или оставляя поля, на которых позднее, при самостоятельной работе с конспектом, можно сделать дополнительные записи, отметить непонятные места.

Конспект лекции лучше подразделять на пункты, соблюдая красную строку. Этому в большой степени будут способствовать вопросы плана лекции, предложенные преподавателям. Следует обращать внимание на акценты, выводы, которые делает лектор, отмечая наиболее важные моменты в лекционном материале замечаниями «важно», «хорошо запомнить» и т.п. Можно делать это и с помощью разноцветных маркеров или ручек, подчеркивая термины и определения.

Целесообразно разработать собственную систему сокращений, аббревиатур и символов. Однако при дальнейшей работе с конспектом символы лучше заменить обычными словами для быстрого зрительного восприятия текста.

Работая над конспектом лекций, всегда необходимо использовать не только учебник, но и ту литературу, которую дополнительно рекомендовал лектор. Именно такая серьезная, кропотливая работа с лекционным материалом позволит глубоко овладеть теоретическим материалом.

Подготовка к семинарским и практическим занятиям

Тщательное продумывание и изучение вопросов плана основывается на проработке текущего материала лекции, а затем изучения обязательной и дополнительной литературы, рекомендованной к данной теме. Все новые понятия по изучаемой теме необходимо выучить наизусть и внести в глоссарий, который целесообразно вести с самого начала изучения курса.

Результат такой работы должен проявиться в способности свободно ответить на теоретические вопросы практикума, выступать и участвовать в коллективном обсуждении вопросов изучаемой темы, правильно выполнять практические задания и контрольные работы.

В процессе подготовки к практическим занятиям и семинарам, необходимо обратить особое внимание на самостоятельное изучение рекомендованной литературы. При всей полноте конспектирования лекции в ней невозможно изложить весь материал из-за лимита аудиторных часов. Поэтому самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной литературой, материалами периодических изданий и Интернета является наиболее эффективным методом получения дополнительных знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более

глубокому усвоению изучаемого материала, формирует правильное отношение к конкретной проблеме.

Рекомендации по работе с литературой

Работу с литературой целесообразно начать с изучения общих работ по теме, а также учебников и учебных пособий. Далее рекомендуется перейти к анализу монографий и статей, рассматривающих отдельные аспекты проблем, изучаемых в рамках курса, а также официальных материалов и неопубликованных документов (научно-исследовательские работы, диссертации), в которых могут содержаться основные вопросы изучаемой проблемы.

Работу с источниками надо начинать с ознакомительного чтения, т.е. просмотреть текст, выделяя его структурные единицы. При ознакомительном чтении закладками отмечаются те страницы, которые требуют более внимательного изучения.

В зависимости от результатов ознакомительного чтения выбирается дальнейший способ работы с источником. Если для разрешения поставленной задачи требуется изучение некоторых фрагментов текста, то используется метод выборочного чтения. Если в книге нет подробного оглавления, следует обратить внимание ученика на предметные и именные указатели.

Избранные фрагменты или весь текст (если он целиком имеет отношение к теме) требуют вдумчивого, неторопливого чтения с «мысленной проработкой» материала. Такое чтение предполагает выделение: 1) главного в тексте; 2) основных аргументов; 3) выводов. Особое внимание следует обратить на то, вытекает тезис из аргументов или нет.

Необходимо также проанализировать, какие из утверждений автора носят проблематичный, гипотетический характер, и уловить скрытые вопросы.

Понятно, что умение таким образом работать с текстом приходит далеко не сразу. Наилучший способ научиться выделять главное в тексте, улавливать проблематичный характер утверждений, давать оценку авторской позиции – это сравнительное чтение, в ходе которого Вы знакомитесь с различными мнениями по одному и тому же вопросу, сравниваете весомость и доказательность аргументов сторон и делаете вывод о наибольшей убедительности той или иной позиции.

Если в литературе встречаются разные точки зрения по тому или иному вопросу из-за сложности прошедших событий и правовых явлений, нельзя их отвергать, не разобравшись. При наличии расхождений между авторами необходимо найти рациональное зерно у каждого из них, что позволит глубже усвоить предмет изучения и более критично оценивать изучаемые вопросы. Знакомясь с особыми позициями авторов, нужно определять их схожие суждения, аргументы, выводы, а затем сравнивать их между собой и применять из них ту, которая более убедительна.

Следующим этапом работы с литературными источниками является создание конспектов, фиксирующих основные тезисы и аргументы. Можно делать записи на отдельных листах, которые потом легко систематизировать по отдельным темам изучаемого курса. Другой способ – это ведение тематических тетрадей-конспектов по одной какой-либо теме. Большие специальные работы монографического характера целесообразно конспектировать в отдельных тетрадях. Здесь важно вспомнить, что конспекты пишутся на одной стороне листа, с полями и достаточным для исправления и ремарок межстрочным расстоянием (эти правила соблюдаются для удобства редактирования). Если в конспектах приводятся цитаты, то непременно должно быть дано указание на источник (автор, название, выходные данные, № страницы). Впоследствии эта информация может быть использована при написании текста реферата или другого задания.