



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 2
<i>Объем дисциплины (в зач. единицах)</i>	14
<i>Продолжительность дисциплины (в акад. часах)</i>	504

Санкт-Петербург
2019

Рабочая программа дисциплины «Гериатрия 2» 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.

Рецензент:

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

Рабочая программа дисциплины «Гериатрия 2»
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 гериатрии.

Задачи: 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 2» 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	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	анализа и синтеза информации	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам, собеседование по ситуационным задачам, реферат
2	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в	вредное влияние на здоровье человека факторов среды его обитания	предупредить возникновение и (или) распространение заболеваний; выявлять причины и	владения ранней диагностикой заболеваний	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам, собеседование по

		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		условия их возникновения и развития; устранять вредное влияние на здоровье человека факторов среды его обитания, формировать принципы здорового образа жизни для пациентов		ситуационным задачам, реферат
3	ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	законодательные акты и принципы проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и алгоритмы по осуществлению диспансерного наблюдения	проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию	по проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам, собеседование по ситуационным задачам
4	ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и	социально-гигиенические методики сбора и медико-статистические показатели при анализе информации о показателях здоровья	применять методики статистического анализа	статистической обработки информации о показателях здоровья взрослого населения	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам, собеседование по ситуационным задачам

		подростков	взрослого населения и подростков			
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	патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	определить наличие у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов в соответствии с соматическим статусом пациента	владения клиническими методиками определения конкретных патологических состояний, симптомов, синдромов у пациентов с различными соматическими заболеваниями	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам, собеседование по ситуационным задачам, реферат
6	ПК-6	готовность к ведению лечению пациентов пожилого старческого возраста	особенности клинического течения и лечения соматических заболеваний у пациентов старших возрастных групп	оценить наличие у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов; оценить тяжесть состояния; назначить эффективную терапию	владения клиническими методами оценки тяжести состояния пациента и эффективности лечения	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 медицинской реабилитации	природные лечебные факторы, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации	использовать природные лечебные факторы, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации	владения клиническими методами контроля за эффективностью реабилитационных мероприятий	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам, собеседование по ситуационным задачам
---	------	--	---	--	--	--

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	Кардиология (профиль гериатрия)	<p>Обследование пожилых пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p>Клиническая оценка результатов физикальных методов исследования в кардиологии</p> <p>Клиническая оценка результатов лабораторных методов исследования в кардиологии</p> <p>Клиническая оценка результатов инструментальных методов исследования в кардиологии</p> <p>Клиническая оценка данных рентгеноскопии и рентгенографии органов грудной клетки в кардиологии</p> <p>Клиническая оценка данных ЭХОКГ</p> <p>Атеросклероз</p> <p>Ишемическая болезнь сердца</p> <p>Острый коронарный синдром. Инфаркт миокарда</p> <p>Острый коронарный синдром</p> <p>Артериальная гипертония и симптоматические гипертонии</p> <p>Болезни миокарда</p> <p>Нарушения ритма сердца и проводимости</p>

			<p>Ускоренные ритмы сердца. Нарушение внутрисердечной проводимости. Атриовентрикулярные блокады. Недостаточность кровообращения Острая левожелудочковая недостаточность (сердечная астма, отек легких) Острая правожелудочковая недостаточность. Острое легочное сердце, инфаркт миокарда с распространением на правый желудочек, разрыв межжелудочковой перегородки, тампонада сердца, тромбоэмболия легочной артерии (далее - ТЭЛА) Фармакотерапия сердечной недостаточности пациентов пожилого и старческого возраста</p>
2.	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Неврология (профиль гериатрия)	<p>Общие симптомы поражения нервной системы у лиц пожилого и старческого возраста Расстройства сна и бодрствования. Ночное апноэ. Нарушения сознания. Нарушения высшей нервной деятельности у лиц пожилого и старческого возраста Болезни периферической нервной системы у лиц пожилого и старческого возраста Вертеброгенные поражения нервной системы (далее - ВПНС) Корешковые боли и болевое поведение Медикаментозная терапия. Физиотерапия. Реабилитация при вертеброгенных поражениях нервной системы Острое и хроническое нарушение мозгового кровообращения у лиц пожилого и старческого возраста Реабилитация больных, перенесших инсульт в пожилом и старческом возрасте Хроническая недостаточность мозгового кровообращения. Первичная и вторичная профилактика ОНМК Паркинсонизм у лиц пожилого и старческого возраста Неотложные состояния в невропатологии</p>
3.	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Геронтопсихиатрия (профиль гериатрия)	<p>Структурные и функциональные особенности ЦНС в пожилом возрасте Невротические расстройства. Расстройства личности и поведения в пожилом возрасте. Расстройства настроения в пожилом</p>

			<p>возрасте. Психотические расстройства в пожилом возрасте. Нейродегенеративные заболевания в пожилом возрасте. Деменция. Психические расстройства при соматических заболеваниях.</p>
4.	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8</p>	<p>Нефрология (профиль гериатрия)</p>	<p>Этапы оказания нефрологической помощи Методы диагностики заболеваний почек Лабораторные методы диагностики в нефрологии Инструментальные методы диагностики в нефрологии Мочевой и нефротический синдромы Гематурия Протеинурия и нефротический синдром Почечная артериальная гипертензия Хронический гломерулонефрит Острый и хронический тубулоинтерстициальный нефрит Пиелонефрит Амилоидоз почек. Хроническая почечная недостаточность. Хроническая болезнь почек Неотложные состояния Опухоли почек Современные принципы лечения нефролитиаза</p>
5.	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8</p>	<p>Урология (профиль гериатрия)</p>	<p>Особенности обследования мужской половой системы в пожилом и старческом возрасте Клиническая оценка результатов физикальных методов исследования в урологии Клиническая оценка результатов лабораторных методов исследования в урологии Клиническая оценка результатов инструментальных методов исследования в урологии Этиология и патогенез заболеваний органов мочевой системы, надпочечников, мужской половой системы, других органов брюшинного пространства.</p>
6.	<p>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8</p>	<p>Пульмонология (профиль гериатрия)</p>	<p>Особенности обследования бронхолегочной системы в пожилом и старческом возрасте Клиническая оценка результатов физикальных методов исследования в пульмонологии Клиническая оценка результатов лабораторных методов исследования в</p>

			<p>пульмонологии</p> <p>Клиническая оценка результатов инструментальных методов исследования в пульмонологии</p> <p>Клиническая оценка данных рентгеноскопии и рентгенографии органов грудной клетки в пульмонологии</p> <p>Бронхит и хроническая обструктивная болезнь легких (далее - ХОБЛ) у лиц пожилого и старческого возраста ХОБЛ.</p> <p>Эмфизема легких у лиц пожилого и старческого возраста</p> <p>Пневмония у лиц пожилого и старческого возраста</p> <p>Внебольничные пневмонии у пожилых</p> <p>Нагноительные заболевания легких у лиц пожилого и старческого возраста</p> <p>Бронхоэктатическая болезнь</p> <p>Бронхиальная астма у лиц пожилого и старческого возраста</p> <p>Болезни плевры у лиц пожилого и старческого возраста</p> <p>Дыхательная недостаточность.</p> <p>Особенности течения в пожилом возрасте</p> <p>Легочное сердце. Этиология. Патогенез.</p> <p>Функциональные классы хронического легочного сердца. Классификация</p>
7.	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Онкология (профиль гериатрия)	<p>Рак желудка</p> <p>Рак толстой и прямой кишки</p> <p>Рак легкого</p> <p>Рак молочной железы</p> <p>Опухоли кожи: особенности клинического течения у лиц пожилого и старческого возраста,</p> <p>Физические и радиобиологические основы лучевой терапии.</p>
8.	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Гастроэнтерология (профиль гериатрия)	<p>Методы обследования пожилых больных с заболеваниями органов пищеварения</p> <p>Методы физикального исследования органов пищеварения</p> <p>Клиническая оценка результатов лабораторных, инструментальных и аппаратных методов.</p> <p>Болезни пищевода и желудка у лиц пожилого и старческого возраста.</p> <p>Заболевания, протекающие с синдромом желудочной диспепсии.</p> <p>Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки.</p> <p>Болезни оперированного желудка.</p> <p>Болезни кишечника у лиц пожилого и старческого возраста</p>

			<p>Системные поражения при воспалительных заболеваниях кишечника (неспецифический язвенный колит, болезнь Крона)</p> <p>Болезни печени и желчных путей у лиц пожилого и старческого возраста.</p> <p>Заболевания желчного пузыря.</p> <p>Болезни поджелудочной железы у лиц пожилого и старческого возраста.</p> <p>Опухолевые заболевания органов пищеварения. Дифференциальная диагностика. Методы лечения. Показания к хирургическому лечению</p> <p>Особенности МСЭ и реабилитации лиц пожилого возраста при заболеваниях органов пищеварения. Реабилитационный потенциал и реабилитационный прогноз у лиц пожилого возраста.</p>
9.	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Травматология (профиль гериатрия)	<p>Травмирующие воздействия, последствия травм, методы их лечения у пациентов гериатрического профиля.</p> <p>Переломы</p> <p>Вывихи</p> <p>Сотрясения</p> <p>Растяжения и разрывы</p> <p>Синдром длительного сдавления</p> <p>Ушибы и ссадины</p> <p>Раны</p> <p>Основные методы лечения</p> <p>Профилактика падений</p>

5. Объем дисциплины и виды учебной работы:

Вид учебной работы	Трудоемкость	Семестры	
		3	4
Контактная работа обучающихся с преподавателем	210	86	124
Аудиторная работа:	202	86	116
Лекции (Л)	20	8	12
Практические занятия (ПЗ)	182	78	104
Самостоятельная работа (СР)	294	130	164
Промежуточная аттестация: экзамен, в том числе сдача и групповые консультации	8		8
Общая трудоемкость: академических часов	504	216	288
зачетных единиц	14	6	8

6. Содержание дисциплины:

6.1. Разделы дисциплины и виды занятий

№	Наименование раздела дисциплины	Л	ПЗ	СР	Всего часов
1	Кардиология (профиль гериатрия)	3	24	36	63
2	Неврология (профиль гериатрия)	2	20	32	54
3	Геронтопсихиатрия (профиль гериатрия)	2	16	30	48
4	Нефрология (профиль гериатрия)	2	20	32	54
5	Урология (профиль гериатрия)	2	20	32	54
6	Пульмонология (профиль гериатрия)	2	24	36	62
7	Онкология (профиль гериатрия)	2	24	36	62
8	Гастроэнтерология (профиль гериатрия)	3	18	30	51
9	Травматология (профиль гериатрия)	2	16	30	48
	Итого	20	182	294	496

6.2. Тематический план лекций

№ темы	Тема и ее краткое содержание	Часы	Наглядные пособия
1.1	Ишемическая болезнь сердца - стенокардия: нестабильная стенокардия, спастическая стенокардия, другие формы стенокардии. Этиология, патогенез, клиника, опорные диагностические признаки, принципы лечения, профилактики.	1	Мультимедийная презентация
1.2	Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением: гипертензивная (гипертоническая) болезнь сердца с преимущественным поражением сердца; гипертензивная (гипертоническая) болезнь с преимущественным поражением почек; гипертензивная (гипертоническая) болезнь с преимущественным поражением сердца и почек. Этиология, патогенез, клиника, опорные диагностические признаки, принципы лечения, профилактика	1	Мультимедийная презентация
1.3	Ишемическая болезнь сердца: острый и повторный инфаркт миокарда. Этиология, патогенез, клиника, опорные диагностические признаки, принципы лечения, профилактика	1	Мультимедийная презентация
2.1	Нарушения высшей нервной деятельности у лиц пожилого и старческого возраста. Болезни периферической нервной системы у лиц пожилого и старческого возраста	1	Мультимедийная презентация
2.2	Когнитивные нарушения. Расстройства эмоционально-волевой сферы. Расстройства внимания. Расстройства влечений (апатико-абулические)	1	Мультимедийная презентация
3.1	Инволюционные психозы, сосудистые и гипертонические психические расстройства. Нейродегенеративные заболевания (болезнь Пика, болезнь Альцгеймера). Особенности ухода за больными пожилого возраста с психическими расстройствами.	2	Мультимедийная презентация

4.1	Гломерулярные болезни: острый нефритический синдром, хронический нефритический синдром, нефротический синдром, изолированная протеинурия. Этиология, патогенез, классификация, диагностика, лечение, профилактика.	1	Мультимедийная презентация
4.2	Хроническая болезнь почек - стадии развития: Этиология, патогенез, критерии диагностики, лечение, профилактика.	1	Мультимедийная презентация
5.1	Воспалительные болезни предстательной железы: гиперплазия предстательной железы. Этиология, патогенез, критерии диагностики, лечение, профилактика.	1	Мультимедийная презентация
5.2	Непроизвольное мочеиспускание: этиология, патогенез, клиника, опорные диагностические признаки, профилактика	1	Мультимедийная презентация
6.1	Другие острые респираторные инфекции нижних дыхательных путей - острый бронхит, острая респираторная инфекция нижних дыхательных путей неуточненная. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика	1	Мультимедийная презентация
6.2	Астма бронхиальная: астма с преобладанием аллергического компонента, неаллергическая астма, смешанная астма, астма неуточненная. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика	1	Мультимедийная презентация
7.1	Профилактика и диагностика злокачественных опухолей. Паллиативная помощь онкологическим больным	2	Мультимедийная презентация
8.1	Болезни пищевода и желудка у лиц пожилого и старческого возраста.	1	Мультимедийная презентация
8.2	Заболевания, протекающие с синдромом желудочной диспепсии. Хронический гастрит, синдром неязвенной желудочной диспепсии, эзофагиты, атония пищевода. Ахалазия кардии, дивертикулы пищевода, грыжа пищеводного отверстия диафрагмы, ранние формы опухолей желудка и пищевода.	1	Мультимедийная презентация
8.3	Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Клиника. Особенности течения у лиц пожилого и старческого возраста. Осложнения язвенной болезни. Лечение язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. Диета. Физиотерапия. Профилактика язвенной болезни.	1	Мультимедийная презентация
9.1	Повреждения и заболевания опорно-двигательного аппарата у лиц пожилого и старческого возраста	2	Мультимедийная презентация

6.3. Тематический план практических занятий

№ темы	Тема и ее краткое содержание	Часы	Формы работы обучающихся на занятии
--------	------------------------------	------	-------------------------------------

1.1	Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением: вторичная гипертензия. Этиология, патогенез, клиника, опорные диагностические признаки, принципы лечения, профилактика	4	Участие в клинических разборах
1.2	Другие болезни сердца: предсердно-желудочковая (атриовентрикулярная) блокада и блокада левой ножки пучка Гиса; пароксизмальная тахикардия. Этиология, патогенез, клиника, опорные диагностические признаки, принципы лечения, профилактика	4	Участие в клинических разборах
1.3	Сердечная недостаточность: застойная сердечная недостаточность, левожелудочковая недостаточность.	4	Участие в клинических разборах
1.4	Другие болезни сердца: фибрилляция и трепетание предсердий, фибрилляция и трепетание желудочков. Этиология, патогенез, клиника, опорные диагностические признаки, принципы лечения, профилактика	4	Участие в клинических разборах
1.5	Эктопические ритмы. Экстрасистолия. Парасистолия. Выскальзывающие сокращения и ритмы (миграция водителя ритма) состояния, приводящие к возникновению выскальзывающих сокращений и ритмов у пациентов пожилого и старческого возраста	4	Участие в клинических разборах
1.6	Легочное сердце и нарушения легочного кровообращения: легочная эмболия, другие формы легочно-сердечной недостаточности. Этиология, патогенез, клиника, опорные диагностические признаки, принципы лечения, профилактика	4	Участие в клинических разборах
2.1	Острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК). Преходящие нарушения мозгового кровообращения. Транзиторные ишемические атаки. Кризы. Синкопальные состояния. Ишемический инсульт. Геморрагический инсульт. Спинальные инсульты. Венозные инсульты. Тромбоз пещеристого синуса.	4	Участие в клинических разборах
2.2	Реабилитация больных, перенесших инсульт в пожилом и старческом возрасте	4	Участие в клинических разборах
2.3	Хроническая недостаточность мозгового кровообращения. Энцефалопатия. Миелопатия. Нормотензивная гидроцефалия (триада Хакима-Адамса). Роль атеросклероза экстра - и интракраниального отдела магистральных артерии, артериальной гипертонии и гипотонии, патологии сердца. Лечение	4	Участие в клинических разборах
2.4	Первичная и вторичная профилактика ОНМК	4	Участие в клинических разборах
2.5	Паркинсонизм у лиц пожилого и старческого возраста	4	Участие в клинических разборах

3.1	<p>Экзогенные и экзогенно органические психические расстройства.</p> <p>Непсихотические: неврозоподобные, психопатоподобные, психоорганические.</p> <p>Психотические: реакции экзогенного типа Острые, затяжные и хронические психозы. Эпилепсия.</p> <p>Определение, классификация, виды пароксизмов, истерические припадки, диэнцефальные припадки.</p> <p>Психические эквиваленты пароксизмов.</p> <p>Эпилептические изменения личности. Эпилептические психозы. Концентрическое слабоумие. Диагностика и лечение эпилепсии. Основные группы препаратов.</p>	4	Участие в клинических разборах
3.2	<p>Предпатологические состояния психической деятельности и предболезненные психические расстройства. Акцентуации характера и психопатии.</p> <p>Гипертимные, гипотимные, циклотимные, паранойяльные, эпилептоидные, эксплозивные, астенические, психастенические, истерические, шизоидные. Патологические личностные реакции и развития. Лечение, реабилитация. Олигофрении: этиология, клиническая картина, социальная адаптация и реабилитация.</p>	4	Участие в клинических разборах
3.3	<p>Синдромы нарушения сознания: выключение (обнубиляция, оглушение, сонор, кома), помрачение (делириозный, онейроидный, аментивный, сумеречное помрачение сознания). Амнестические синдромы (психоорганический, корсаковский, деменции: тотальная и лакунарные – сосудистая, концентрическая, транзиторная.</p>	4	Участие в клинических разборах
3.4	<p>Психогенные психические расстройства. Неврозы. Основные формы: неврастения, обсессивно-компульсивный невроз, истерия. Тревожные расстройства, ПТСР. Профилактика и лечение.</p> <p>Реактивные психозы: аффективно-шоковые, примитивно-личностные, реактивный параноид, реактивная депрессия. Профилактика и лечение</p>	4	Участие в клинических разборах
4.1	<p>Амилоидоз почек. Современные представления об амилоидозе. Классификация амилоидоза. Типы амилоидозов. Клинические особенности отдельных видов амилоидоза. Современная диагностика амилоидоза. Лечение. Исходы. Прогноз. Оценка трудоспособности.</p>	4	Участие в клинических разборах
4.2	<p>Хроническая почечная недостаточность. Хроническая болезнь почек</p>	4	Участие в клинических разборах
4.3	<p>Определение ХПН, ХБП: этиология, патогенез, классификация</p>	4	Участие в клинических разборах
4.4	<p>Консервативные методы лечения. Активные методы лечения ХПН</p>	4	Участие в клинических разборах

4.5	Неотложные состояния в нефрологии	4	Участие в клинических разборах
5.1	Острая задержка мочеиспускания: этиология и патогенез острой задержки мочеиспускания. Причины, вызывающие ишурию. Клиническая симптоматология. Дифференциальная диагностика с анурией. Оказание первой помощи в зависимости от причин острой задержки мочеиспускания: катетеризация мочевого пузыря, пункция мочевого пузыря, эпицистостомия, операция по устранению причины ишурии уретролитотомия, аденомэктомия и др.	8	Участие в клинических разборах
5.2	Анурия ее виды: аренальная, преренальная, ренальная, субренальная. Значение УЗИ почек в распознавании вида анурии. Роль нарушения пуринового обмена в возникновении субренальной анурии. Дифференциальная диагностика между ишурией и анурией. Использование инструментальных и рентгенологических методов исследований в распознавании вида анурии: обзорный снимок мочевых путей, катетеризация мочеточников, ретроградная уретеропиелография. Показания к консервативным и оперативным методам лечения.	8	Участие в клинических разборах
5.3	Виды гематурии: макрогематурия, микрогематурия, инициальная, терминальная, тотальная. Определение источника гематурии в зависимости от ее вида. Тактика врача при гематурии. Роль цистоскопии при тотальной макрогематурии. Методы исследования для выяснения причин гематурии: трехстаканная проба, исследование мочи до- и после физической нагрузки, УЗИ почек и мочевого пузыря, компьютерная томография, почечная ангиография и др.	2	Участие в клинических разборах
5.4	Острая почечная недостаточность. Определение, морфологическая и патогенетическая классификация. Эпидемиология ОПН. Клиническая картина. Клинико-лабораторная диагностика ОПН. Дифференциальный диагноз ОПН и ХПН. Принципы терапии ОПН.	2	Участие в клинических разборах
6.1	Пневмонии: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика	4	Участие в клинических разборах
6.2	Астматический статус. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика	4	Участие в клинических разборах
6.3	Хронические болезни нижних дыхательных путей: бронхоэктатическая болезнь. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.	4	Участие в клинических разборах
6.4	Эмфизема: панлобулярная, центрилобулярная, другая эмфизема, эмфизема легкого легочная. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.	4	Участие в клинических разборах

6.5	Хроническая обструктивная легочная болезнь: хроническая обструктивная легочная болезнь с острой респираторной инфекцией нижних дыхательных путей, кроме гриппа; хроническая обструктивная легочная болезнь с обострением неуточненная; другая уточненная хроническая обструктивная легочная болезнь, в том числе тяжелого течения преимущественно бронхитического или эмфизематозного типа, дыхательная недостаточность III с наличием или отсутствием застойной сердечной недостаточности. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика	8	Участие в клинических разборах
7.1	Рак легкого (эпидемиология, этиология, патогенез, патоморфология, профилактика, особенности клинического течения у лиц пожилого и старческого возраста, современные возможности ранней диагностики, рациональные схемы комплексного обследования, клинические классификации, методы комбинированного, сочетанного и комплексного лечения, прогноз, реабилитация). Изучение форм роста рака легкого (в музее опухолей).	4	Участие в клинических разборах
7.2	Опухоли кожи (предопухолевые заболевания, доброкачественные опухоли, меланома, рак (эпидемиология, этиология, патогенез, патоморфология, профилактика, особенности клинического течения у лиц пожилого и старческого возраста, современные возможности ранней диагностики, клинические классификации, хирургическое, комбинированное и комплексное лечение, осложнения и прогноз, реабилитация).).	4	Участие в клинических разборах
7.3	Рак желудка (эпидемиология, этиология, патогенез, патоморфология, профилактика, особенности клинического течения у лиц пожилого и старческого возраста, современные возможности ранней диагностики, клинические классификации, комбинированное и комплексное лечение, осложнения и прогноз, реабилитация).	8	Участие в клинических разборах
7.4	Рак молочной железы (эпидемиология, этиология, патогенез, патоморфология, профилактика, особенности клинического течения в зависимости от возраста, ранняя диагностика, клинические классификации эволюция подходов к хирургическому, комбинированному и комплексному лечению, современные принципы и методы комбинированного и комплексного лечения, осложнения и прогноз, реабилитация).	4	Участие в клинических разборах

7.5	Рак толстой и прямой кишки (эпидемиология, этиология, патогенез, патоморфология, профилактика, особенности клинического течения у лиц пожилого и старческого возраста, современные возможности ранней диагностики, клинические классификации, комбинированное и комплексное лечение, осложнения и прогноз, реабилитация).	4	Участие в клинических разборах
8.1	Клиническая оценка результатов лабораторных, инструментальных и аппаратных методов. Рентгенологический метод. Эндоскопический метод. Радиоизотопный метод. Эхографический метод. рН-метрия верхних отделов пищеварительного тракта. Электрогастрография. Гастродуоденография. Радиотелеметрическое исследование. Методы исследования желудочной секреции	8	Участие в клинических разборах
8.2	Клиническая оценка результатов морфологических методов исследования. Клиническая оценка результатов хирургических методов диагностики: лапаротомия, чрезкожная и операционная холецистохолангиография	4	Участие в обходах больных Разбор историй болезни
8.3	Болезни оперированного желудка. Состояние белкового, жирового, углеводного, минерального и витаминного обмена у больных после резекции желудка. Функциональное состояние печени, желчевыводящих путей у больных после резекции желудка	4	Участие в обходах больных Разбор историй болезни
8.4	Особенности МСЭ и реабилитации лиц пожилого возраста при заболеваниях органов пищеварения. Реабилитационный потенциал и реабилитационный прогноз у лиц пожилого возраста.	2	Участие в обходах больных Разбор историй болезни
9.1	Принципы и методы оперативного лечения травматологических и ортопедических больных	8	Участие в обходах больных Разбор историй болезни
9.2	Артроскопия. Показания к применению. Техника. Ошибки и осложнения	2	Участие в клинических разборах
9.3	Профессиональные болезни опорно-двигательного аппарата (ОДА). Остеопороз	2	Участие в клинических разборах
9.4	Эндопротезирование и протезирование в травматологии и ортопедии	2	Участие в обходах больных Разбор историй болезни
9.5	Восстановительное лечение и реабилитация в травматологии и ортопедии	2	Участие в обходах больных Разбор историй болезни

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.	3	Контроль освоения темы, контроль самостоятельной работы	Кардиология (профиль гериатрия)	Тестовые задания, контрольные вопросы, ситуационные задачи, реферат	100	50	25	15
2.	3	Контроль освоения темы, контроль самостоятельной работы	Неврология (профиль гериатрия)	Тестовые задания, контрольные вопросы, ситуационные задачи, реферат	100	50	25	15
3.	4	Контроль освоения темы, контроль самостоятельной работы	Геронтопсихиатрия (профиль гериатрия)	Тестовые задания, контрольные вопросы, ситуационные задачи	100	50	25	-
4.	3	Контроль освоения темы, контроль самостоятельной работы	Нефрология (профиль гериатрия)	Тестовые задания, контрольные вопросы, ситуационные задачи, реферат	100	50	25	15
5.	4	Контроль освоения темы, контроль самостоятельной работы	Урология (профиль гериатрия)	Тестовые задания, контрольные вопросы, ситуационные задачи	100	50	25	-
6.	3	Контроль освоения темы, контроль самостоятельной работы	Пульмонология (профиль гериатрия)	Тестовые задания, контрольные вопросы, ситуационные задачи	100	50	25	-
7.	4	Контроль освоения темы, контроль	Онкология (профиль гериатрия)	Тестовые задания, контрольные	100	50	25	-

		самостоятельной работы		вопросы, ситуационные задачи				
8.	4	Контроль освоения темы, контроль самостоятельной работы	Гастроэнтерология (профиль гериатрия)	Тестовые задания, контрольные вопросы, ситуационные задачи	100	50	25	-
9.	4	Контроль освоения темы, контроль самостоятельной работы	Травматология (профиль гериатрия)	Тестовые задания, контрольные вопросы, ситуационные задачи	100	50	25	-
10.	4	Экзамен	-	Тестовые задания, контрольные вопросы, ситуационные задачи	100	50	25	-

7.1. Примеры оценочных средств

Примеры контрольных вопросов:

1. Организация медико-социального обслуживания людей пожилого и старческого возраста
2. Перечислите побочные действия гиполипидемических средств.
3. Какие методы предупреждения выявления и коррекции существуют при побочных явлениях гиполипидемических средств?
4. Какова профилактика атеросклероза аорты у пожилых пациентов?
5. Что собой представляют "Старческие" болезни?
6. Перечислите маркеры воспаления и поражений соединительной ткани.
7. Особенности течения ХОБЛ у пожилых пациентов?
8. Клинические особенности течения атеросклероза коронарных артерий у пожилых пациентов?
9. Особенности терапии при хроническом бронхите у пожилых пациентов?
10. Каковы цели профилактической геронтологии и гериатрии?
11. Каковы задачи профилактической геронтологии и гериатрии?
12. Как сочетать гиполипидемические средства?
13. Каковы методы профилактической геронтологии и гериатрии?
14. Особенности диетотерапии в пожилом и старческом возрасте при заболеваниях почек.
15. Особенности диетотерапии в пожилом и старческом возрасте при заболеваниях печени.
16. Особенности диетотерапии в пожилом и старческом возрасте при ИБС.
17. 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 ветренную и холодную погоду), при эмоциональном напряжении, изредка ночью в предутренние часы. Боли купируются приемом 1-2 таблеток нитроглицерина. По рекомендации участкового терапевта регулярно принимает атенолол 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 пирофосфатом - Tc 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	262	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 - не предусмотрено

8.2. Примерная тематика рефератов

- 1. Инфаркт миокарда.
- 2. Хроническая болезнь почек
- 3. Особенности терапии Диабета II типа у пожилых
- 4. Хроническое легочное сердце
- 5. Тромбоэмболия лёгочной артерии (острая, рецидивирующая, хроническая)
- 6. Синдром абдоминальной ишемии

9. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины:

а) основная литература:

1) Острый коронарный синдром у пациентов, страдающих старческой астенией: диагностика и лечение : автореф. дис. . д-ра мед. наук : 14.01.04 / Е. В. Седова ; ГБУЗ Моск.обл. науч.-

исслед. клинич. ин-т им. М. Ф. Владимирского. - М., 2017. - 45 с. - Библиогр.: с. 43-45 (34 назв.).

2) Федорова, Н. В. Микронутриенты в гериатрической практике : учебное пособие / Н. В. Федорова, В. И. Симаненков, С. В. Тихонов ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И. И. Мечникова М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. терапии и клинической фармакологии. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2017. - 112 с. - (Медицинское образование). - Библиогр.: с. 107 (4 назв.).

3) Фадеев, Р. А. Цефалометрическая диагностика зубочелюстных аномалий : учебное пособие / Р. А. Фадеев, В. В. Тимченко, Ю. П. Литовченко ; ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И. И. Мечникова М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. ортопедической стоматологии. - СПб. : Эко-Вектор, 2017. - 93 с. : рис. - Библиогр.: с. 86 (6 назв.).

4) Соловьёва, Светлана Леонидовна. Основы геронтопсихологии : учеб.-метод. пособие / С. Л. Соловьёва, А. Г. Портнова ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ФГБОУ ВО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, Каф. общ. мед. психологии и педагогики. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2018. - 60 с. - Библиогр.: с. 51-52.

5) Клинико-лабораторные аспекты феномена долгожительства / Е. Матюхина, В. Голубева, Л. Дровникова [и др.] // Врач. - 2015. - N 6. - С. 3-6. - Библиогр.: 12 назв.

6) Осложнения гастроэзофагеальной рефлюксной болезни у пожилых / Е. Онучина, С. Брикова, Ю. Беликова, С. Гонтаренко // Врач. - 2015. - N 6. - С. 54-57. - Библиогр.: 16 назв.

б) дополнительная литература:

1) Матюхина, Елена Борисовна. Особенности полиморбидности и лабораторно-инструментальных показателей у долгожителей : автореферат дис. ... канд. мед. наук : 14.01.30 / Е. Б. Матюхина ; ГБОУ ВПО Российский национальный исслед. мед. ун-т им. Н. И. Пирогова М-ва здравоохранения Рос. Федерации. - М., 2014. - 24 с. - Библиогр.: с. 22-24 (18 назв.).

2) Злобина, И. Возрастные изменения опорно-двигательного аппарата: своевременное выявление, лечение и реабилитация / И. Злобина, А. Кривцунов, К. Бочарова // Врач. - 2015. - N 6. - С. 23-26. - Библиогр.: 22 назв.

3) Петрова, М. Гипотиреоз в пожилом возрасте / М. Петрова, Е. Пронина // Врач. - 2015. - N 6. - С. 27-29. - Библиогр.: 15 назв.

4) Превентивная гериатрия как новое направление клинической практики / А. Ильницкий, С. Трофимова, Д. Белов [и др.] // Врач. - 2015. - N 6. - С. 29-31. - Библиогр.: 15 назв.

5) Лысова, Е. Нарушения сна как проблема превентивной гериатрии / Е. Лысова, В. Кривецкий, Л. Варавина // Врач. - 2015. - N 6. - С. 35-37. - Библиогр.: 11 назв.

6) Особенности некоторых показателей физического развития и частота встречаемости отдельных соматических типов женщин старших возрастных групп / А. Н. Разумов, К. В. Выборная, И. В. Погонченкова [и др.] // Вопросы питания. - 2016. - № 5. - С. 22-27. - Библиогр.: 22 назв.

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	Неограниченно	Государственный контракт № 30/2013-О; Государственный контракт № 399/2013-ОА; Государственный контракт № 07/2017-ЭА.

	Datacenter - 2 Proc MS Windows Server 2016 Datacenter Core		
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 2»

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 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, 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.