

**Автономная некоммерческая организация высшего образования  
«Научно-клинический центр имени Башларова»**



Утверждаю  
Проректор по учебно-методической  
работе

\_\_\_\_\_ А.И. Аллахвердиев  
«28» мая 2024 г.

Рабочая программа дисциплины	Б1.В.ДВ.03.02 Геронтология
Уровень профессионального образования	Высшее образование-специалитет
Специальность	31.05.01 Лечебное дело
Квалификация	Врач - лечебник
Форма обучения	Очная

Рабочая программа дисциплины «Геронтология» разработана в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденному приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 988, приказа Министерства науки и высшего образования РФ от 6 апреля 2021 г. N 245 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры".

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры «Фундаментальная медицина» (протокол № 10 от «24» мая 2024 г.)

## 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине

### 1.1 Перечень компетенций с индикаторами их достижения:

Код и формулировка компетенции	Код и формулировка индикатора достижения компетенций
<b>ПК-2</b> - Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза	<b>ПК-2.1 Знать</b> основы диагностики заболеваний и признаки неотложных состояний
	<b>ПК-2.2 Уметь</b> проводить обследование пациентов и осуществлять диагностические мероприятия
	<b>ПК-2.3 Владеть навыками</b> постановки диагноза
<b>ПК-3</b> - Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	<b>ПК-3.1 Знать</b> гигиенические требования к санитарному и благоустройству
	<b>ПК-3.2 Уметь</b> обучать население принципам здорового образа жизни
	<b>ПК-3.3 Владеть навыками</b> организации обучения населения основам здорового образа жизни

### 1.2 Этапы формирования компетенции в процессе освоения образовательной программы:

Код компетенции	Формулировка компетенции	Семестр	Этап
ПК-2	Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза	12	заключительный
ПК-3	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	12	заключительный

В результате изучения дисциплины студент должен:

**Знать:** - основы диагностики заболеваний и признаки неотложных состояний; гигиенические требования к санитарному благоустройству.

**Уметь:** - проводить обследование пациентов и осуществлять диагностические мероприятия; обучать население принципам здорового образа жизни.

**Владеть навыками:** - постановки диагноза; организации обучения населения основам здорового образа жизни.

## 2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Геронтология» относится к части формируемой участниками образовательных отношений 1 ОПОП высшего образования

программы специалитета.

### 3. Объем дисциплины и виды учебной работы

**Трудоемкость дисциплины: в з.е. 2 / час. 72**

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр	
		11	12
<b>Контактная работа</b>	36		36
В том числе:			
Лекции	12		12
Лабораторные работы (ЛР)			
Практические занятия (ПЗ)	24		24
<b>Самостоятельная работа (всего)</b>	36		36
В том числе:	-		-
Проработка материала лекций, подготовка к занятиям			
Самостоятельное изучение тем			
Реферат			
Вид промежуточной аттестации зачет	-		-
Общая трудоемкость час.	72		72
з.е.	2		2

### 4. Содержание дисциплины

#### 4.1 Контактная работа

##### Лекции

№ п/п	Содержание лекций дисциплины	Трудоемкость (час)
1.	Тема 1. Биология старения. Медикосоциальные аспекты геронтологии.	2
2.	Тема 2. Медико-социальная работа и этические проблемы ухода за лицами пожилого и старческого возраста.	1
3.	Тема 3. Особенности хирургической патологии у лиц пожилого возраста	1
4.	Тема 4. Особенности клинического течения, диагностики и диффдиагностики, терапии отдельных заболеваний органов пищеварения у пожилых	1
5.	Тема 5. Особенности клинического течения, диагностики и дифференциальной диагностики рака желудка и кишечника у пожилых.	1
6.	Тема 6. Особенности клинического течения, диагностики и диффдиагностики, терапии отдельных заболеваний органов пищеварения у пожилых - язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки	2
7.	Тема 7. Принципы выбора хирургической тактики при экстренной и плановой хирургической патологии у больных старческого возраста	2

8.	Тема 8. Иммунная система и старение	2
	Итого	12

### Практические занятия

№ п/п	№ раздела	Содержание практических занятий	Трудо-емкость (час)	Форма текущего контроля
1.	1	Применение правил профессиональной этики и деонтологии при общении с пациентами; оценка данных расспроса и выявление проблем пациентов, факторов риска заболевания. Выделение приоритетных проблем; общий осмотр пациента и осмотр по функциональным системам, интерпретирование полученных данных; выявление ведущих симптомов и синдромов; обоснование предварительного диагноза; составление плана дополнительного обследования. Оказание неотложной помощи на догоспитальном этапе; подготовка пациента к дополнительным методам исследования а также к инструментальным исследованиям.	4	Устный опрос, Тестирование
2.	2	Формирование профессиональных знаний, умений, навыков, врача-хирурга с целью самостоятельного ведения больных. Развить клиническое мышление, дать практические навыки курации больных. Особенности патогенеза, диагностики и лечения сочетанных поражений желудка, двенадцатиперстной кишки и печени и неалкогольного стеатогепатита в пожилом возрасте. Оценить особенности морфологической картины данных заболеваний у лиц пожилого возраста. Назначать адекватное немедикаментозное и медикаментозное лечение пожилых пациентов с патологией печени, желудка и двенадцатиперстной кишкой. Выбор методов оперативного вмешательства. Выполнять отдельные операции небольшой сложности и ассистировать во время операции. Уметь оценить сканограмму печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, щитовидной железы, молочной железы.	4	Защита реферата
3.	3	Учить ординаторов диагностировать заболевания органов пищеварения у пожилых пациентов. Знать особенности клинической картины, этиологию, патогенез, дифференциальную диагностику	4	Тестирование

		заболеваний диафрагмы и их осложнений. Определение сущности заболевания; распространенность данной патологии; современные теории этиологии и патогенеза изучаемого заболевания; предрасполагающие факторы; факторы риска; классификацию. Алгоритм обследования больных при изучаемом заболевании; особенности современной манифестации этой патологии; Тактика ведения пациента при изучаемом заболевании; течение болезни; лабораторные и инструментальные методы исследования и их диагностическое значение при изучаемом заболевании; критерии эффективности лечения.		
4.	4	Научить ординаторов навыкам клинического обследования пожилых больных с заболеваниями желудка, умению обобщать полученные данные для постановки диагноза и проведения дифференциальной диагностики, а также выявлению этиопатогенеза заболевания и на этом основании определить показания к госпитализации и тактику лечения. Сбор жалоб, выявить по системам объективные данные, выделив отдельно данные локального статуса, сформулировать предварительный диагноз, провести дифференциальную диагностику, назначить план обследования и лечения, сформулировать клинический диагноз, показания и противопоказания к хирургическому лечению, определить предполагаемый объем оперативного вмешательства.	4	Доклады
5.	5	Клинико-эндоскопическая дифференциальная диагностика язвенной болезни желудка и 12- кишки; неблагоприятные факторы прогноза. Традиционное лечение язвенной болезни желудка и 12- перстной кишки у лиц пожилого и старческого возраста, с учетом ряда гериатрических моментов. Оценка жалоб больного, обращая особое внимание на начало заболевания, характер болей, наличие язвенного анамнеза. Проводить физикальное обследование (на наличие симптомов перитонита, напряжение мышц передней брюшной стенки, раздражения брюшины, отсутствия притупления перкуторного звука над печенью). Оценка	2	Устный опрос

		лабораторных данных позволяющих выявить признаки воспаления и интоксикации (лейкоцитоз со сдвигом формулы, изменения в анализе мочи, биохимических показателей). Инструментальные методы обследования, подтверждающие наличие перфорации. Проведение ФГС и рентгеноконтрастных методов исследования. Ассистировать на экстренных операциях.		
б.	6	Оценка данных расспроса и выявление проблем, факторов риска заболевания. Определение сущности заболевания; распространенность данной патологии; современные теории этиологии и патогенеза. Самостоятельное ведение больных в стационаре и в амбулаторно-поликлинических условиях работы. Освоение новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов. Составить план дополнительного обследования; оказать неотложную помощь на догоспитальном этапе; подготовить пациента к дополнительным методам исследования; подготовить пациента к инструментальным исследованиям. Факторы определяющие операционный риск: состояние пациента, его пол и возраст, характер и объем операции, вид и продолжительность анестезии и самой операции, наличие сопутствующих заболеваний, особенно инфаркта миокарда, ИБС, ГБ, ревматических пороков сердца, легочного сердца, гипотонии, анемии, сахарного диабета, бронхиальной астмы, аллергии, пневмонии. Классификация рисков Г.А. Рябова, Н.Н. Малиновского. Выбор вида и режима обезболивания у больных с ХОБЛ. Адекватное восполнение кровопотери у данного контингента. Хирургические доступы: операции из малых доступов, дренирование жидкостных образований, под контролем ультразвукового сканирования и компьютерной томографии без широкого рассечения тканей, лапароскопические безнатяжные способы лечения обширных вентральных грыж, корригирующие операции при рефлюксной болезни пищевода, эндоскопическое удаление некоторых опухолей брюшной полости и надпочечника у больных	4	Устный опрос

		пожилого возраста		
7.	7	Когнитивные нарушения. Синдром старческой астении. Средства и методы медико-социальной реабилитации, применяемые у пациентов старческого возраста после хирургического лечения в стационаре. Медико-социальную реабилитация на амбулаторно-поликлиническом этапе. Медико-образовательные программы для пациентов старческого возраста - «Школа пациента» и обучение микроокружения (родственников). проводить сравнительный анализ распространенности синдрома старческой астении у пациентов с хирургической патологией. Уметь проводить специализированный гериатрический осмотр. Проводить реабилитационную диагностику при хирургической патологии в старческом возрасте.	2	Устный опрос
		Итого	24	

### Самостоятельная работа обучающихся

№ п/п	№ общих модулей, частных модулей	Наименование раздела/темы учебной дисциплины	Трудо-емкость (час)	Вид контроля
1.	1	Биология старения. Медикосоциальные аспекты геронтологии.	4	Устный опрос
2.		Медико-социальная работа и этические проблемы ухода за лицами пожилого и старческого возраста.	5	Доклады
3.		Особенности хирургической патологии у лиц пожилого возраста	4	Защита реферата
4.		Особенности клинического течения, диагностики и дифдиагностики, терапии отдельных заболеваний органов пищеварения у пожилых	5	Тестирование
5.		Особенности клинического течения, диагностики и дифференциальной диагностики рака желудка и кишечника у пожилых.	5	Устный опрос
6.		Особенности клинического течения, диагностики и дифдиагностики, терапии отдельных заболеваний органов пищеварения у пожилых - язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки	4	Устный опрос
7.		Принципы выбора хирургической	5	решение



		тактики при экстренной и плановой хирургической патологии у больных старческого возраста		практических заданий
8.		Иммунная система и старение	4	Устный опрос
		Итого	36	

**Формы текущего контроля успеваемости студентов:** устный опрос, доклады, практические задания, тестирование, реферат.

**Формы промежуточной аттестации:** зачет.

## **5. Фонд оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций**

### **5.1 Оценочные материалы для оценки текущего контроля успеваемости (этапы оценивания компетенции)**

#### **Примеры заданий в тестовой форме:**

#### **1. Гериатрия – это:**

- а) наука о старении организма
- б) наука, изучающая особенности течения заболеваний в пожилом и старческом возрасте
- в) наука, изучающая особенности сочетанной патологии в пожилом и старческом возрасте
- г) все вышеперечисленное
- д) ничего из вышеперечисленного

#### **2. Старение характеризуется всем перечисленным, кроме:**

- а) универсальности
- б) эндогенности
- в) постепенности
- г) разрушительности
- д) адаптивности

#### **3. Пожилым считается возраст:**

- а) 45-59 лет
- б) 60-74 года
- в) 75-89 лет
- г) 90 и более лет
- д) нет четкой границы пожилого возраста

#### **4. Витаукт - это процесс:**

- а) стабилизирующий жизнедеятельность организма
- б) повышающий надежность его систем
- в) увеличивающий продолжительность жизни
- г) все вышеперечисленное

д) ничего из вышеперечисленного

**5. Показатели, прогрессивно снижающиеся в пожилом и старческом возрасте:**

- а) уровень глюкозы в крови
- б) сократительная способность миокарда
- в) количество форменных элементов крови
- г) синтез гормонов гипофиза
- д) кислотно-основное равновесие

**6. Показатели, не изменяющиеся с возрастом:**

- а) онкотическое давление
- б) функция пищеварительных желез
- в) функция половых желез
- г) чувствительность органов к гормонам
- д) внутриглазное давление

**7. Какова видовая продолжительность жизни человека:**

- а) 70 лет
- б) 80 лет
- в) 90 лет
- г) 100 лет
- д) более 100 лет

**8. В понятие "человеческий возраст" входят следующие частные понятия, кроме:**

- а) хронологического возраста
- б) биологического возраста
- в) психического возраста
- г) социального возраста
- д) возраста в праве

**9. Физиологически стареющими можно признать:**

- а) 1-2% пожилых и старых людей
- б) 3-6% пожилых и старых людей
- в) 7-10% пожилых и старых людей
- г) 10-15% пожилых и старых людей
- д) нет правильного ответа

**10. Старение – это:**

а) разрушительный процесс, результат нарастающей с возрастом недостаточности

физиологических функций

б) закономерно наступающий заключительный период возрастного развития

в) процесс, стабилизирующий жизнедеятельность, увеличивающий продолжительность жизни

г) все вышеперечисленное

д) ничего из вышеперечисленного

**11. Наиболее частые проявления преждевременного старения - это все перечисленное, кроме:**

а) раннего изменения памяти

б) повышения трудоспособности

в) снижения репродуктивной способности

г) снижения адаптационных возможностей сердечно-сосудистой системы д) легкой утомляемости

**12. Возрастная перестройка капиллярной сети заключается:**

а) в развитии фиброза

б) в гиалиновое перерождение

в) в облитерации просвета

г) в уменьшении числа функционирующих капилляров

д) все перечисленное верно

**13. Уменьшение диаметра артериальных браншей в пожилом возрасте происходит за счет:**

а) спастической формы капиллярных петель

б) спастики-атонической формы капиллярных петель в) атонической формы капиллярных петель

г) всего вышеперечисленного

д) ничего из вышеперечисленного

**14. С возрастом не повышается артериальное давление:**

а) систолическое

б) диастолическое в) пульсовое

г) среднее динамическое

д) боковое

**15. С возрастом в миокарде развивается:**

- а) прогрессирующий склероз миокарда
- б) атрофия мышечных волокон миокарда
- в) гнездная гипертрофия мышечных волокон миокарда
- г) все вышеперечисленное
- д) ничего из вышеперечисленного

**Примерная тематика рефератов по дисциплине «Геронтология»**

1. Человек и возраст
2. Гериатрия как наука.
3. Методы позитивной психотерапии при лечении пожилых.
4. Геронтологические представления до современной медицины.
5. Становление геронтологии как науки. Эволюция концепций.
6. Современная геронтология. Новые подходы.
7. Биология продолжительности жизни и старения как комплексная научно-практическая проблема. Некоторые прогнозы.
8. Проблема старения: эволюционный контекст.
9. Продолжительность жизни людей: эволюционный аспект.
10. Гипотезы старения как основания для выработки научно-практических подходов к активному вмешательству в ход старения.
11. Генетические гипотезы старения: общая характеристика.
12. Митохондриальная мутационной гипотеза старения.
13. Рецепторы физиологически активных веществ в геронтогенезе.
14. Возрастная иммунопатология. Геронтологический аспект: «истощение» иммунной системы или «непрерывная перестройка» с возрастом?
15. Психолого-социальные критерии измерения возраста человека.
16. Психологические особенности пожилого возраста
17. Возраст и психологическое здоровье
18. Невротические расстройства для пожилого возраста (стресс, депрессия, фрустрация).

**5.2 Оценочные материалы для оценки промежуточной аттестации (оценка планируемых результатов обучения)**

**Примерные вопросы к зачету**

1. Определение понятия - гериатрия; - цели и задачи современной

гериатрии; структуру и цели гериатрической службы.

2. Основные особенности гериатрических пациентов: наличие инволюционных, функциональных и морфологических изменений со стороны органов и систем («перестройка»); наличие двух и более заболеваний у одного и того же пациента («полиморбидность»).

3. Основные особенности гериатрических пациентов: преимущественно хроническое течение заболеваний («хронизация»); атипичность клинических проявлений заболеваний («атипичность»); наличие «старческих» болезней («специфичность»); изменение социально-психологического статуса («дезадаптация»).

4. Профессиональная этика и особенности ухода за больными пожилыми и старческого возраста.

5. Пищевой рацион пожилого человека. Главные принципы геродиететики по А.А. Покровскому:

6. Особенности гериатрической фармакодинамики и фармакокинетики. Риск развития побочных реакций у лиц старше 60 лет.

7. Атипичные лекарственные реакции и побочные действия наиболее часто применяемых групп препаратов - снотворные, психотропные, противопаркинсонические, антигипертензивные, диуретики, сердечные гликозиды.

8. Общие принципы лекарственной терапии в гериатрии (правила малых доз лекарственных препаратов, постоянная коррекция назначенных доз, лечение основного заболевания - полипрагмазия недопустима).

9. Доврачебная помощь при аллергических реакциях и других осложнениях лекарственной терапии в гериатрии.

10. Возрастные изменения органов дыхания.

11. Хронические обструктивные заболевания легких, пневмонии, бронхиальная астма, эмфизема - особенности возникновения клинических проявлений, течения, лечения и ухода.

12. Доврачебная помощь при легочном кровотечении (кровохарканье), приступе бронхиальной астмы у больных старших возрастных групп.

13. Профилактика заболеваний органов дыхания и их осложнений у лиц пожилого и старческого возраста.

14. Возрастные изменения органов кровообращения.

15. Процесс атеросклероза, как основной этиологический фактор поражения сердечнососудистой системы.

16. Особенности возникновения, клинических проявлений и течения ИБС.

17. Особенности возникновения, клинических проявлений и течения

артериальной гипертензии.

18. Особенности возникновения, клинических проявлений и течения сердечной недостаточности у больных пожилого и старческого возраста.

19. Осложнения и доврачебная помощь при гипертонических кризах, нарушениях ритма, инфаркте миокарда, кардиогенном шоке, острой левожелудочковой недостаточности, ТЭЛА.

20. Методы и формы реабилитации больных, профилактика заболеваний органов кровообращения и их осложнений.

21. Возрастные изменения системы органов пищеварения у лиц пожилого и старческого возраста.

22. Особенности возникновения, клинических проявлений, течения, лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта у пациентов старших возрастов (гастриты, язвенная болезнь)

23. Особенности возникновения, клинических проявлений, течения, лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта у пациентов старших возрастов – хронические энтероколиты, хронические гепатиты, цирроз печени, холециститы, панкреатиты.

24. Доврачебная помощь при желудочно-кишечном кровотечении желчной колике у пациентов пожилого и старческого возраста.

25. Возрастные изменения почек и мочевыводящих путей: “старческая атрофия почек”; снижение клубочковой фильтрации; уменьшение скорости обновления эпителия канальцев нефрона.

26. Хронический гломерулонефрит, хронический пиелонефрит - особенности этиологии, клинических проявлений, течения и лечения у лиц пожилого и старческого возраста.

27. Мочекаменная болезнь, циститы, аденома предстательной железы – особенности этиологии, клинических проявлений, течения и лечения у лиц пожилого и старческого возраста.

28. Возрастные изменения эндокринной системы у лиц пожилого и старческого возраста.

29. Сахарный диабет, гипотиреоз, гипертиреоз - особенности возникновения, клинических проявлений, течения и лекарственной терапии в лиц старших возрастных групп.

30. Немедикаментозные методы лечения (диетотерапия фитотерапия, лечебная гимнастика) и особенности ухода за пациентами с заболеваниями эндокринной системы гериатрического возраста.

31. Доврачебная помощь при диабетической и гипогликемической комах у лиц пожилого и старческого возраста. Организация диабет-школ.

32. Возрастные изменения системы крови и кроветворных органов.

33. Возрастные изменения опорно-двигательного аппарата: дистрофически-деструктивные изменения, возрастной остеопороз; суставы при старении; переломы, особенности регенерации.

### **5.3 Шкала и критерии оценивания планируемых результатов обучения по дисциплине**

#### **Процедура проведения и оценивания зачета**

Зачет проходит в форме устного опроса. Студенту достается вариант билета путем собственного случайного выбора и предоставляется 20 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 15 минут (I). Билет состоит из 2 вопросов (II). Критерии сдачи зачета (III):

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.

Если зачет дифференцированный, то можно пользоваться следующими критериями оценивания:

Оценка «отлично» выставляется, если студент показал глубокое полное знание и усвоение программного материала учебной дисциплины в его взаимосвязи с другими дисциплинами и с предстоящей профессиональной деятельностью, усвоение основной литературы, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, знание дополнительной литературы, способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний.

Оценки «хорошо» заслуживает студент, показавший полное знание основного материала учебной дисциплины, знание основной литературы и знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой, способность к пополнению и обновлению знаний.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, показавший при ответе знание основных положений учебной дисциплины, допустивший

отдельные погрешности и сумевший устранить их с помощью преподавателя, знакомый с основной литературой, рекомендованной рабочей программой.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях студента основных положений учебной дисциплины, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на вопросы билета.

**Для устного опроса (ответ на вопрос преподавателя):**

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

**Для стандартизированного контроля (тестовые задания с эталоном ответа):**

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.

- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.



- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

#### **Для оценки решения ситуационной задачи:**

- Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

#### **Для оценки рефератов:**

- Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.

- Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

### **Критерии и шкала оценивания уровня освоения компетенции**

Шкала оценивания		Уровень освоения компетенции	Критерии оценивания
отлично	зачтено	высокий	студент, овладел элементами компетенции «знать», «уметь» и «владеть», проявил всесторонние и глубокие знания программного материала по дисциплине, освоил основную и дополнительную литературу, обнаружил творческие способности в понимании. изложении и практическом использовании усвоенных знаний.
хорошо		достаточный	студент овладел элементами компетенции «знать» и «уметь», проявил полное знание программного материала по дисциплине, освоил основную рекомендованную литературу. обнаружил стабильный характер знаний и умений и проявил способности к их самостоятельному применению и обновлению в ходе последующего обучения и практической деятельности.
удовлетворительно	не зачтено	базовый	студент овладел элементами компетенции «знать», проявил знания основного программного материала по дисциплине в объеме, необходимом для последующего обучения и предстоящей практической деятельности, изучил основную рекомендованную литературу, допустил неточности в ответе на экзамене, но в основном обладает необходимыми знаниями для их устранения при корректировке со стороны экзаменатора.
неудовлетворительно		Компетенция не сформирована	студент не овладел ни одним из элементов компетенции, обнаружил существенные пробелы в знании основного программного материала по дисциплине, допустил принципиальные ошибки при применении теоретических знаний, которые не позволяют ему продолжить обучение или приступить к практической

			деятельности без дополнительной подготовки по данной дисциплине.
--	--	--	--

## **6. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)**

### **6.1 Учебные издания:**

1. Мушкамбаров, Н. Н. Геронтология in polemico : монография / Мушкамбаров Н. Н. - 3-е изд. , стер. - Москва : ФЛИНТА, 2020. - 467 с. - ISBN 978-5-9765-2296-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN97859765229611.html>

2. Яцемирская, Р. С. Социальная геронтология (лекции) : учебное пособие для вузов / Яцемирская Р. С. - Москва : Академический Проект, 2020. - 320 с. ("Gaudeamus") - ISBN 978-5-8291-2886-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785829128869.html>.

3. Ткачева, О. Н. Гериатрия / под ред. Ткачевой О. Н. , Фроловой Е. В. , Яхно Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 608 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5093-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450932.html>.

### **6.2 Методические и периодические издания:**

1. Бесплатные медицинские методички для студентов ВУЗов. Режим доступа: <https://medvuza.ru/free-materials/manuals>

2. Журнал «Лечебное дело». Режим доступа: <http://elibrary.ru>

3. МЕДИЦИНСКАЯ ГАЗЕТА. РЕЖИМ ДОСТУПА: [HTTP://WWW.MGZT.RU/](http://www.mgzt.ru/)

## **7. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины:**

1. Библиографическая и реферативная база данных Scopus. Ссылка на ресурс: [www.scopus.com](http://www.scopus.com).

2. Национальная электронная библиотека («НЭБ»). Ссылка на ресурс <http://нэб.рф/>.

3. Единое окно доступа к информационным ресурсам [Электронный ресурс]. - Режим доступа <http://window.edu.ru>.

4. Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России [Электронный ресурс]. - Режим доступа <http://www.femb.ru/feml/>, <http://feml.scsml.rssi.ru>.

## **8. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине**

### **8.1 Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства**

1. Consultant+
2. Операционная система Windows 10.
3. Офисный пакет приложений MicroSoft Office
4. Антивирус Kaspersky Endpoint Security.
5. Яндекс.Браузер – браузер для доступа в сеть интернет.

### **8.2 Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС), современных профессиональных баз данных и информационно справочных систем:**

1. Национальное научно-практическое общество скорой медицинской помощи <http://cito03.netbird.su/>
2. Научная электронная библиотека eLibrary.ru <http://elibrary.ru>
3. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) <http://feml.scsml.rssi.ru/feml>
4. Всемирная организация здравоохранения <http://www.who.int/en/>
5. Министерство здравоохранения РФ <http://www.rosminzdrav.ru>
6. Электронно-библиотечная система «Консультант студента ВПО», доступ предоставлен зарегистрированному пользователю университета с любого домашнего компьютера. Доступ предоставлен по ссылке [www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru).

## **9 Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

### **Методические рекомендации для студентов**

Основными видами аудиторной работы студентов, обучающихся по программе специалитета, являются лекции и практические (семинарские) занятия. В ходе лекций преподаватель излагает и разъясняет основные понятия темы, связанные с ней теоретические и практические проблемы, дает рекомендации к самостоятельной работе. Обязанность студентов – внимательно слушать и конспектировать лекционный материал.

В процессе подготовки к семинару студенты могут воспользоваться консультациями преподавателя. Примерные темы докладов, сообщений, вопросов для обсуждения приведены в настоящих рекомендациях. Кроме указанных в настоящих учебно-методических материалах тем, студенты могут по согласованию с преподавателем избирать и другие темы.

Самостоятельная работа необходима студентам для подготовки к семинарским занятиям и подготовки рефератов на выбранную тему с использованием материалов преподаваемого курса, лекций и рекомендованной литературы.

Самостоятельная работа включает глубокое изучение научных статей и учебных пособий по дисциплине. Самостоятельную работу над дисциплиной следует начинать с изучения программы, которая содержит основные требования к знаниям, умениям, навыкам обучаемых. Обязательно следует выполнять рекомендации преподавателя, данные в ходе установочных занятий. Затем приступать к изучению отдельных разделов и тем в порядке, предусмотренном программой. Получив представление об основном содержании раздела, темы, необходимо изучить материал с помощью учебника. Целесообразно составить краткий конспект или схему, отображающую смысл и связи основных понятий данного раздела, включенных в него тем. Обязательно следует записывать возникшие вопросы, на которые не удалось ответить самостоятельно.

### **Методические указания по самостоятельному изучению теоретической части дисциплины**

Изучение вузовских курсов непосредственно в аудиториях обуславливает такие содержательные элементы самостоятельной работы, как умение слушать и записывать лекции; критически оценивать лекции, выступления товарищей на практическом занятии, групповых занятиях, конференциях; продуманно и творчески строить свое выступление, доклад, рецензию; продуктивно готовиться к зачетам и экзаменам. К самостоятельной работе вне аудитории относится: работа с книгой, документами, первоисточниками; доработка и оформление лекционного материала; подготовка к практическим занятиям, конференциям, «круглым столам»; работа в научных кружках и обществах.

Известно, что в системе очного обучения удельный вес самостоятельной работы достаточно велик. Поэтому для студента крайне важно овладеть методикой самостоятельной работы.

Рекомендации по работе над лекционным материалом - эта работа включает два основных этапа: конспектирование лекций и последующую работу над лекционным материалом.

Под конспектированием подразумевают составление конспекта, т.е. краткого письменного изложения содержания чего-либо (устного выступления – речи, лекции, доклада и т.п. или письменного источника – документа, статьи, книги и т.п.).

Методика работы при конспектировании устных выступлений значительно отличается от методики работы при конспектировании письменных источников. Конспектируя письменные источники, студент имеет возможность неоднократно прочитать нужный отрывок текста, поразмыслить над ним, выделить основные мысли автора, кратко сформулировать их, а затем записать. При необходимости он может отметить и свое отношение к этой точке зрения. Слушая же лекцию, студент большую часть комплекса указанных выше работ должен откладывать на другое время, стремясь использовать каждую минуту на запись лекции, а не на ее осмысление – для этого уже не остается времени. Поэтому при конспектировании лекции рекомендуется на каждой странице отделять поля для последующих записей в дополнение к конспекту.

Записав лекцию или составив ее конспект, не следует оставлять работу над лекционным материалом до начала подготовки к зачету. Нужно проделать как можно раньше ту работу, которая сопровождает конспектирование письменных источников и которую не удалось сделать во время записи лекции, - прочесть свои записи, расшифровав отдельные сокращения, проанализировать текст, установит логические связи между его элементами, в ряде случаев показать их графически, выделить главные мысли, отметить вопросы, требующие дополнительной обработки, в частности, консультации преподавателя.

При работе над текстом лекции студенту необходимо обратить особое внимание на проблемные вопросы, поставленные преподавателем при чтении лекции, а также на его задания и рекомендации.

Рекомендации по работе с учебными пособиями, монографиями, периодикой.

Грамотная работа с книгой, особенно если речь идет о научной литературе, предполагает соблюдение ряда правил, овладению которыми необходимо настойчиво учиться. Организуя самостоятельную работу студентов с книгой, преподаватель обязан настроить их на серьезный, кропотливый труд.

Прежде всего, при такой работе невозможен формальный, поверхностный подход. Не механическое заучивание, не простое накопление цитат, выдержек, а сознательное усвоение прочитанного, осмысление его, стремление дойти до сути – вот главное правило. Другое правило – соблюдение при работе над книгой определенной последовательности. Вначале следует ознакомиться с оглавлением, содержанием предисловия или введения. Это дает общую ориентировку, представление о структуре и вопросах, которые рассматриваются в книге. Следующий этап – чтение.

Первый раз целесообразно прочитать книгу с начала до конца, чтобы получить о ней цельное представление. При повторном чтении происходит постепенное глубокое осмысление каждой главы, критического материала и позитивного изложения, выделение основных идей, системы аргументов, наиболее ярких примеров и т. д.

Непременным правилом чтения должно быть выяснение незнакомых слов, терминов, выражений, неизвестных имен, названий. Немало студентов с этой целью заводят специальные тетради или блокноты. Важная роль в связи с этим принадлежит библиографической подготовке студентов. Она включает в себя умение активно, быстро пользоваться научным аппаратом книги, справочными изданиями, каталогами, умение вести поиск необходимой информации, обрабатывать и систематизировать ее. Полезно познакомиться с правилами библиографической работы в библиотеках учебного заведения.

Научная методика работы с литературой предусматривает также ведение записи прочитанного. Это позволяет привести в систему знания, полученные при чтении, сосредоточить внимание на главных положениях, зафиксировать, закрепить их в памяти, а при необходимости и вновь обратиться к ним. Конспект ускоряет повторение материала, экономит время при повторном, после определенного перерыва, обращении к уже знакомой работе.

Конспектирование – один из самых сложных этапов самостоятельной работы. Каких-либо единых, пригодных для каждого студента методов и приемов конспектирования, видимо, не существует. Однако это не исключает соблюдения некоторых, наиболее оправдавших себя общих правил, с которыми преподаватель и обязан познакомить студентов:

1. Главное в конспекте не его объем, а содержание. В нем должны быть отражены основные принципиальные положения источника, то новое, что внес его автор, основные методологические положения работы. Умение излагать мысли автора сжато, кратко и собственными словами приходит с опытом и знаниями. Но их накоплению помогает соблюдение одного важного правила – не торопиться записывать при первом же чтении, вносить в конспект лишь то, что стало ясным.

2. Форма ведения конспекта может быть самой разнообразной, она может изменяться, совершенствоваться. Но начинаться конспект всегда должен с указания полного наименования работы, фамилии автора, года и места издания; цитаты берутся в кавычки с обязательной ссылкой на страницу книги.

3. Конспект не должен быть безликим, состоящим из сплошного текста. Особо важные места, яркие примеры выделяются цветным подчеркиванием,

взятием в рамочку, оттененном, пометками на полях специальными знаками, чтобы как можно быстрее найти нужное положение. Дополнительные материалы из других источников можно давать на полях, где записываются свои суждения, мысли, появившиеся уже после составления конспекта.

### **Методические указания по подготовке к различным видам семинарских и практических работ**

Участие студентов на семинарских занятиях направлено на:

- обобщение, систематизацию, углубление, закрепление полученных теоретических знаний по конкретным темам дисциплины;
- формирование умений демонстрировать полученные знания на публике, реализацию единства интеллектуальной и практической деятельности;
- развитие интеллектуальных умений у будущих юристов;
- выработку при решении поставленных задач таких профессионально значимых качеств, как самостоятельность, ответственность, точность, творческая инициатива.

Темы, по которым планируются семинарские занятия и их объемы, определяется рабочей программой.

Семинар как вид учебного занятия может проводиться в стандартных учебных аудиториях. Продолжительность - не менее двух академических часов. Необходимыми структурными элементами, помимо самостоятельной деятельности студентов, являются инструктаж, проводимый преподавателем, а также организация обсуждения итогов выступлений студентов. Семинарские занятия могут носить репродуктивный, частично-поисковый и поисковый характер.

Для повышения эффективности проведения лабораторных работ и практических занятий рекомендуется: разработка методического комплекса с вопросами для семинара, разработка заданий для автоматизированного тестового контроля за подготовленностью студентов к занятиям; подчинение методики проведения семинарских занятий ведущим дидактическим целям с соответствующими установками для студентов; применение коллективных и групповых форм работы, максимальное использование индивидуальных форм с целью повышения ответственности каждого студента за самостоятельное выполнение полного объема работ; подбор дополнительных вопросов для студентов, работающих в более быстром темпе, для эффективного использования времени, отводимого на практические занятия.



Оценки за выполнение семинарских занятий могут выставляться по пятибалльной системе или в форме зачета и учитываться как показатели текущей успеваемости студентов.

### **Методические указания по подготовке к текущему контролю знаний**

Текущий контроль выполняется в форме опроса, тестирования.

### **Методические указания по подготовке к опросу**

Самостоятельная работа студентов включает подготовку к устному опросу на семинарских занятиях. Для этого студент изучает лекции преподавателя, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к семинарским занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей учебной программе и доводятся до студентов заранее. Эффективность подготовки студентов к устному опросу зависит от качества ознакомления с рекомендованной литературой. Для подготовки к устному опросу, блиц-опросу студенту необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме семинара, в учебнике или другой рекомендованной литературе, записях с лекционного занятия, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения, составить тезисы выступления по отдельным проблемным аспектам.

В зависимости от темы, может применяться фронтальная или индивидуальная форма опроса. При индивидуальном опросе студенту дается 5-10 минут на раскрытие темы.

### **Методические указания по подготовке к тестированию**

Успешное выполнение тестовых заданий является необходимым условием итоговой положительной оценки в соответствии с применяемой системой обучения. Тестовые задания подготовлены на основе лекционного материала, учебников и учебных пособий по данной дисциплине.

Выполнение тестовых заданий предоставляет студентам возможность контролировать уровень своих знаний, обнаруживать пробелы в знаниях и принимать меры по их ликвидации. Форма изложения тестовых заданий позволяет закрепить и восстановить в памяти пройденный материал. Предлагаемые тестовые задания охватывают узловые вопросы теоретических и практических основ по дисциплине. Для формирования заданий использована закрытая форма. У студента есть возможность выбора правильного ответа или нескольких правильных ответов из числа

предложенных вариантов. Для выполнения тестовых заданий студенты должны изучить лекционный материал по теме, соответствующие разделы учебников, учебных пособий и других литературных источников.

Контрольные тестовые задания выполняются студентами на семинарских занятиях. Репетиционные тестовые задания содержатся в рабочей учебной программе дисциплины. С ними целесообразно ознакомиться при подготовке к контрольному тестированию.

### **Методические указания по подготовке к зачету (экзамену)**

1. Подготовка к зачету/экзамену заключается в изучении и тщательной проработке студентом учебного материала дисциплины с учетом учебников, лекционных и семинарских занятий, сгруппированном в виде контрольных вопросов.

2. На зачет/экзамен студент обязан предоставить:

- полный конспект лекций (даже в случаях разрешения свободного посещения учебных занятий);

- полный конспект семинарских занятий;

3. На зачете/экзамене по билетам студент дает ответы на вопросы билета после предварительной подготовки. Студенту предоставляется право отвечать на вопросы билета без подготовки по его желанию.

Преподаватель имеет право задавать дополнительно вопросы, если студент недостаточно полно осветил тематику вопроса, если затруднительно однозначно оценить ответ, если студент не может ответить на вопрос билета, если студент отсутствовал на занятиях в семестре.

## **10. Особенности организации обучения по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.**

Особенности организации обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья осуществляются на основе создания условий обучения, воспитания и развития таких студентов, включающие в себя использование при необходимости адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение учебных дисциплин (модулей) обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Обучение в рамках учебной дисциплины обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется институтом с

учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

Обучение по учебной дисциплине обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

В процессе ведения учебной дисциплины профессорско-преподавательскому составу рекомендуется использование социально-активных и рефлексивных методов обучения, технологий социокультурной реабилитации с целью оказания помощи обучающимся с ограниченными возможностями здоровья в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в учебной группе.

Особенности проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья устанавливаются с учетом индивидуальных психофизических особенностей и при необходимости предоставляется дополнительное время для их прохождения.

#### Раздел 11. Материально-техническое обеспечение, необходимое для осуществления образовательного процесса по дисциплине:

№ п/п	Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования и технических средств обучения	Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации)
1.	<p><b>Кабинет</b> для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых консультаций и индивидуальной работы обучающихся с педагогическими работниками, текущего контроля и промежуточной аттестации.</p> <p><b>Перечень основного оборудования:</b> учебные столы, учебные стулья, шкаф, учебная доска, стол преподавателя, стул преподавателя, учебные плакаты, иллюстрационные таблицы.</p>	367031, Республика Дагестан, город Махачкала, проспект Амет-хана Султана, зд.91, 2 этаж, кабинет № 12, технический паспорт административно-учебного здания, выданный АО «Ростехинвентаризация – Федеральное БТИ» Филиал по Республике Дагестан от 06.10.2020
2.	<p><b>Кабинет для самостоятельной работы обучающихся, оснащенный</b> компьютерной техникой с подключением к сети Интернет и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде организации.</p>	367031, Республика Дагестан, город Махачкала, проспект Амет-хана Султана, зд.91, 3 этаж, библиотека, кабинет № 27, технический паспорт административно-учебного здания, выданный АО «Ростехинвентаризация – Федеральное БТИ» Филиал по Республике Дагестан от 06.10.2020

3.	Гериатрический кабинет (для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое медицинской техникой и оборудованием: Отоскоп, измеритель артериального давления, сфигмоманометр, ходунки, трость телескопическая, лупа ручная, анализатор глюкозы в крови (глюкометр), экспресс-анализатор портативный, персональный компьютер или автоматизированное рабочее место (АРМ).	367009, Республика Дагестан, город Махачкала, улица Орджоникидзе, 73, гериатрический кабинет № 3, 1 этаж
4.	Кабинет кардиолога (для участия в осуществлении медицинской деятельности), оснащённое медицинской техникой и оборудованием: измеритель артериального давления, сфигмоманометр, ходунки, трость телескопическая, анализатор глюкозы в крови (глюкометр), экспресс-анализатор портативный, Кушетка медицинская	367009, Республика Дагестан, город Махачкала, улица Орджоникидзе, 73, кабинет кардиолога №10, 1 этаж