

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



Утверждаю
Проректор по учебно-методической
работе

_____ А.И. Аллахвердиев
«28» апреля 2023 г.

Рабочая программа дисциплины	Б1.В.ДВ.03.01 Гериатрия
Уровень профессионального образования	Высшее образование-специалитет
Специальность	31.05.01 Лечебное дело
Квалификация	Врач - терапевт
Форма обучения	Очная

Рабочая программа дисциплины «Гериатрия» 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".

Программа одобрена на заседании учебно-методического совета (протокол № 3 от «28» апреля 2023 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
ПК-2 - Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза	ПК-2.1 Знать основы диагностики заболеваний и признаки неотложных состояний
	ПК-2.2 Уметь проводить обследование пациентов и осуществлять диагностические мероприятия
	ПК-2.3 Владеть навыками постановки диагноза
ПК-3 - Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ПК-3.1 Знать гигиенические требования к санитарному и благоустройству
	ПК-3.2 Уметь обучать население принципам здорового образа жизни
	ПК-3.3 Владеть навыками 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 «Герiatrics» 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
Контактная работа	36		36
В том числе:			
Лекции	12		12
Лабораторные работы (ЛР)			
Практические занятия (ПЗ)	24		24
Самостоятельная работа (всего)	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.	Основы социальной гигиены и организации гериатрической службы в России	2
2.	Теоретические основы геронтологии и гериатрии. Особенности структурно-функциональных изменений органов и систем в пожилом и старческом возрасте	1
3.	Основные гериатрические синдромы	1
4.	Особенности болезней органов дыхания и сердечно-сосудистой системы в пожилом и старческом возрасте	1
5.	Особенности болезней органов пищеварения в пожилом и старческом возрасте	1
6.	Особенности болезней почек в пожилом и старческом возрасте.	1
7.	Особенности болезней органов кроветворения в пожилом и старческом возрасте	1
8.	Особенности болезней эндокринной системы в пожилом и старческом возрасте	1
9.	Особенности болезней нервной системы в пожилом и старческом возрасте	1
10.	Профилактическая геронтология и гериатрия – профилактика преждевременного старения	1

11.	Неотложные состояния в гериатрии	1
	Итого	12

Практические занятия

№ п/п	№ раздела	Содержание практических занятий	Трудо-емкость (час)	Форма текущего контроля
1.	1	Право граждан на охрану здоровья и его гарантии в пожилом и старческом возрасте. Общие вопросы организации геронтологической помощи. Цели и задачи организации геронтологической помощи. Принципы организации геронтологической помощи. Взаимодействие лечебно-профилактических учреждений с органами социального обеспечения и общественными организациями. Внебольничная помощь людям пожилого и старческого возраста. Гериатрические кабинеты, отделения как организационно-методические и консультативные центры для помощи лицам старших возрастных групп. Организация гериатрической помощи лицам старших возрастных групп.	4	Устный опрос, Тестирование
2.	2	Старение и старость. Понятие о процессах старения. Представления о физиологическом, преждевременном, патологическом старении. Физиология старения. Возрастная классификация по ВОЗ. Возраст. Хронологический (календарный). Биологический. Теории старения. Возрастные изменения сердца, легких, костно-мышечного скелета, органов пищеварения, мочевыделительной системы, нервной системы, эндокринной системы, кроветворения.	2	Защита реферата
3.	3	Принципы комплексной гериатрической оценки. Основные принципы реабилитации в пожилом возрасте. Принципы неврологического обследования у пожилых. Принципы оценки психического статуса у пожилых. Причины и лечение головокружения у пожилых людей. Синкопальные состояния в пожилом возрасте. Особенности анестезиологического пособия у пожилых. Болевой синдром у пожилых. Физическая активность.	2	Тестирование

4.	4	Хроническая сердечная недостаточность: этиология и особенности лечения у пожилого человека. Основные принципы профилактики инсульта у пожилых людей с фибрилляцией предсердий. Антикоагулянтная терапия фибрилляции предсердий у пожилых. Периоперационное ведение пожилых пациентов: принципы антикоагулянтной терапии. Венозные тромбозы у пожилых.	2	Доклады
5.	5	Особенности возрастных изменений. Факторы, понижающие пищеварительную функцию ротовой полости. Возрастные изменения пищевода. Понятие о возрастной дисфагии. Дифференциальный диагноз возрастной дисфагии с патологической. Возрастные изменения желудка. Возрастные изменения тонкого кишечника. Возрастные изменения функций толстого кишечника. Характеристика моторной функции и синдром старческих запоров. Возрастной дисбактериоз. Состояние защитной функции. Возрастные изменения функций печени. Возрастные изменения поджелудочной железы. Возрастная динамика внутриорганного кровообращения. Возрастная динамика инкреторной функции поджелудочной железы. НПВС-гастропатии. Принципы диагностики и лечения заболеваний ЖКТ у пожилых.	2	Устный опрос
6.	6	Особенности нейрогуморальной регуляции. Понятие о «возрастной гипофункции почек». Возрастные изменения других звеньев мочевыделительной системы. Возрастные изменения функций мочевого пузыря, мочеиспускательного канала и недержание мочи. Возрастные изменения предстательной железы. Особенности нейрогуморальной регуляции мочевыделительной системы. Снижение роли нервных механизмов регуляции. Повышение значимости гуморальных механизмов регуляции. Возрастная перестройка – фактор снижения надежности почек и мочевыводящих путей как функциональной системы. Основные заболевания органов	2	Устный опрос

		мочевыведения в пожилом и старческом возрасте: диагностика и лечение. Инфекции мочевыводящих путей в пожилом возрасте.		
7.	7	Изменения в органах кроветворения. Уменьшение красного костного мозга во всех участках кроветворения. Снижение васкуляризации. Снижение уровня обеспеченности витаминами при старении. Недостаточное обеспечение железом, коррелирующее со снижением уровня трансферринов, альбуминов, витаминов в сыворотке крови. Нарушение со-13 зрелания эритроцитов. Увеличение СОЭ. Основные заболевания органов кроветворения: диагностика и лечение.	2	Устный опрос
8.		Гипоталамо-гипофизарная регуляция при старении. Возрастные сдвиги нейросекреции ядер гипоталамуса. Возрастные изменения чувствительности гипофизарных структур к гипоталамическим релизинг-факторам. Возрастные изменения функции надпочечников. Возрастная динамика глюкокортикоидной функции надпочечников. Функция щитовидной железы при старении. Особенности инсулиновой обеспеченности стареющего организма. Соотношение содержания свободного и связанного инсулина в крови при старении. Возрастное понижение общей инсулиновой активности крови. Увеличение при старении антагонистов и ингибиторов инсулина, предшественников инсулина. Повышение чувствительности тканей к инсулину как механизмы компенсации относительной инсулиновой недостаточности. Возрастные изменения половых желез. Основные заболевания органов эндокринной системы: диагностика и лечение.	2	Устный опрос
9.		Общая характеристика возрастных изменений архитектоники коры больших полушарий. Специфика возрастных изменений нейрона и его отростков. Возрастные изменения двигательных функциональных систем. Физиологические предпосылки нарушений экстрапирамидной регуляции моторики. Возрастные особенности	2	Устный опрос

		экстрапирамидной регуляции моторики. Теоретическое обоснование возможности коррекции экстрапирамидной регуляции моторики. Возрастные изменения рефлекторной сферы. Особенности координаторной сферы при старении. Возрастные изменения мозгового и спинального кровотока. Соотношение церебральной гемодинамики и функций мозга. Возрастные особенности спинального кровообращения. Возрастные изменения мозгового кровообращения и особенности реоэнцефалограммы. Нейропсихические изменения в позднем онтогенезе. Возрастные изменения основных нервных процессов, их подвижности, уравновешенности.		
10.		Рациональное питание пожилого и старого человека. Принципы геродиететики. Значение алиментарного фактора на распространение возрастозависимой патологии. Алиментарные факторы в развитии атеросклероза. Алиментарные факторы в развитии диабета. Алиментарные факторы в развитии остеопороза. Алиментарные факторы в развитии анемии	2	Практические задания
11.		Острый живот при кровотечении в брюшную полость. Острый живот при воспалительных заболеваниях. Острый живот при нарушении кровоснабжения органов малого таза. Септические состояния в гериатрии.	2	Тестирование
		Итого	24	

Самостоятельная работа обучающихся

№ п/п	№ общих модулей, частных модулей	Наименование раздела/темы учебной дисциплины	Трудоемкость (час)	Вид контроля
1.	1	Основы социальной гигиены и организации гериатрической службы в России	3	Устный опрос
2.		Теоретические основы геронтологии и гериатрии. Особенности структурно-функциональных изменений органов и систем в пожилом и старческом возрасте	3	Доклады

3.		Основные гериатрические синдромы	3	Защита реферата
4.		Особенности болезней органов дыхания и сердечно-сосудистой системы в пожилом и старческом возрасте	3	Защита реферата,
5.		Особенности болезней органов пищеварения в пожилом и старческом возрасте	3	Устный опрос
6.		Особенности болезней почек в пожилом и старческом возрасте.	3	Устный опрос
7.		Особенности болезней органов кроветворения в пожилом и старческом возрасте	3	решение практических заданий
8.		Особенности болезней эндокринной системы в пожилом и старческом возрасте	4	Устный опрос
9.		Особенности болезней нервной системы в пожилом и старческом возрасте	3	Устный опрос
10.		Профилактическая геронтология и гериатрия – профилактика преждевременного старения	4	Устный опрос
11.		Неотложные состояния в гериатрии	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)

Примерные вопросы для собеседования:

1. Кроветворение. ОАК в норме.
2. Острые лейкозы. Классификация. Диагностика. Лечение.
3. Острый миелобластный лейкоз (Этиология, современная терапия, показания к пересадке костного мозга, за и против пересадки костного мозга)
4. Острый лимфобластный лейкоз (этиология, лечение, жизненный прогноз).
5. Хронические лейкозы (ХМЛ, ХЛЛ, эритремия, тромбоцитемия, остеомиелофиброз).

6. Дифференциальная диагностика: Остеомиелофиброза с хроническим миелолейкозом и эритремией.

7. Хронический миелолейкоз: прогноз, показания к пересадке костного мозга.

8. Показания к пересадке стволовых клеток при заболеваниях крови.

9. Заболевания имитирующие болезни крови (Вторичные эритроцитозы, Лейкоцитозы, Лимфоцитозы, Макрофагально-моноцитарные реакции и т.д.)

10. Хроническая железodefицитная анемия. Диагностика. Типичная клиническая картина. Лечение.

11. Витамин В12 дефицитная анемия. Диагностика. Лечение.

12. Аутоиммунная гемолитическая анемия. Диагностика. Дифференциальная диагностика с витамин В12 дефицитной анемией. Лечение.

13. Апластическая анемия. Диагностика. Прогноз. Лечение.

14. Патология гемостаза. Аутоиммунная тромбоцитопеническая пурпура.

15. Гемофилия А (этиология, диагностика, лечение).

16. Классификация гемофилий.

17. Тромбофилический синдром. Классификация тромбофилий. Варианты лечения.

18. Пересадка костного мозга. Показания. Осложнения.

19. Порфириновая болезнь. Классификация. Прогноз.

20. Гемоглобинопатии. Классификация. Прогноз.

Примеры вопросов тестового контроля:

1. Ведущим в определении «хрупкости», или старческой астения, является:

- 1 Полиморбидность
- 2 Когнитивные нарушения
- 3 Снижение функционирования
- 4 Снижение веса

2. Модель фенотипа хрупкости (модель L.Fried) включает в себя:

1 Снижение веса, истощение, снижение мышечной силы, снижение скорости ходьбы, снижение физической активности

2 Снижение веса, снижение когнитивных функций, снижение скорости ходьбы

3 Снижение скорости ходьбы, снижение мышечной силы, истощение, одиночество

17

4 Снижение веса, сенсорные дефициты, снижение когнитивных функций, снижение настроения, недержание мочи

3. Старческая астения (хрупкость) имеет код по МКБ-10:

1 R63

2 R53

3 R 54

4 старческой астении нет в МКБ10

4. Диагноз старческой астении устанавливается на основании:

1 Электрической импедансной томографии

2 Динамометрии

3 Комплексной гериатрической оценки

4 Нейропсихологического тестирования

5. У пациентов с высоким риском падения необходимо включить в лечение:

1 Витамин В12

2 Витамин D

3 Витамин С

4 Омега 3ЖК

6. Критерии диагностики саркопении:

1 Снижение мышечной массы, мышечной силы и / или мышечной функции

2 Снижение мышечной силы

3 Снижение мышечной силы и мышечной функции

4 Снижение мышечной функции

7. Критерии диагностики ортостатической гипотензии:

1 Снижение систолического АД на 10 мм рт. ст. или диастолического АД на 5

мм рт. ст. в течение 3-х минут после перехода из горизонтального в вертикальное

положение

2 Снижение систолического АД до уровня 100 мм рт. ст. в течение 3-х минут после

перехода из горизонтального в вертикальное положение

3 Снижение диастолического АД до уровня 60 мм рт. ст. в течение 3-х минут после

перехода из горизонтального в вертикальное положение

4 Снижение систолического АД на 20 мм рт. ст. и более или

диастолического АД

на 10 мм рт. ст. и более или снижение систолического АД до уровня менее 90 мм

рт. ст. в течение 3-х минут после перехода из горизонтального в вертикальное положение

8. К остеопоротическим переломам относятся:

1 Перелом лучевой кости

2 Перелом шейки бедра

3 Компрессионный перелом позвоночника

4 Перелом лодыжки

18

9. Недостаток потребления каких питательных веществ наиболее опасен в пожилом возрасте?

1 Жиров

2 Углеводов

3 Белков

4 Углеводов и жиров

10. Суточная потребность в кальции у пожилого человека составляет:

1 1000 мг

2 800 мг

3 1500 мг

4 1200 мг

11. К наиболее частым причинам головокружения в пожилом возрасте относятся:

1 Заболевания сосудов головного мозга

2 Болезнь Меньера

3 Ортостатизм

4 Сенсорные дефициты

12. Какие разделы включает в себя комплексная гериатрическая оценка

1. функциональный статус, психическое здоровье

2. физическое и психическое здоровье, функциональный статус

3. физическое здоровье, функциональный статус, психическое здоровье, социально-экономический статус

4. физическое здоровье, функциональный статус, социально-экономический статус

Примеры ситуационных задач:

Задача №1:

Пациент Е. 88 лет поступил в отделение гериатрии РКБ им. Г. Г. Куватова с жалобами на выраженную слабость, не может вставать с постели, пожелтел, сильные нестерпимые боли во рту, жжение языка, онемение рук, ног, перестал отличать горячее от холодного. В ОАК выявлено: СОЭ 78 мм/ч, Лейк. =4, 2*10⁹/л, Эр.=1, 25*10¹²/л, Hb=38 г/л,

Тр.=130*10⁹/л, мегалобласты 1% эоз. 3%, баз 2%, с/я 55%, лимф. 30%, мон. 9%, в ОАК выявлены тельца Жолли, кольца Кебота.

По Б/Х анализу крови: увеличен не прямой билирубин до 95 мкмоль/л;

Была проведена стерильная пункция, где было выявлено: мегалобластический тип кроветворения.

Объективно: Состояние тяжёлое, температура нормальная, лимфатические узлы не увеличены, при пальпации живота без особенностей.

Вопросы:

Какой диагноз можно предположить у больного?

С какими заболеваниями крови необходимо провести дифференциальную диагностику?

Лечение данного заболевания, прогноз заболевания, средняя продолжительность жизни при этом заболевании?

Задача №2:

У вас на приеме пациент без клинических проявлений остеопороза (низкоэнергетических

или спонтанных переломов). По результатам подсчета 10 летнего абсолютного риска основных остеопоротических переломов по шкале FRAX, пациент попал в красную зону.

Ваши дальнейшие действия?

Вопросы

Выставить диагноз «Вероятный остеопороз» и начать фармакологическое лечение.

Направить пациента на DXA денситометрию и только при значении T-критерия менее -2,5 выставить диагноз остеопороз и начинать фармакологическое лечение.

Риск основных остеопоротических переломов у пациента низкий. Повторная оценка по шкале FRAX через 5 лет.

Направить пациента на ультразвуковую денситометрию

5.2 Оценочные материалы для оценки промежуточной аттестации

(оценка планируемых результатов обучения)

Примерные вопросы к зачету:

1. Определение понятий «геронтология» и «гериатрия». Цели и задачи современной гериатрии.
2. Что означает термин «гериатрический пациент»?
3. Что включает в себя термин «старческая астения»?
4. Назовите основную цель современной гериатрии.
5. Каковы особенности гериатрических пациентов?
6. Назовите инволюционные функциональные и морфологические изменения органов и систем стареющего организма.
7. Полиморбидность в гериатрии: причины, трудности диагностики и ведения пожилых пациентов.
8. Принципы рационального питания лиц пожилого и старческого возраста.
9. Принципы гериатрической фармакотерапии.
10. Значение необходимости обучения пожилых пациентов и их родственников.
11. «Патогномоничные» заболевания у лиц пожилого и старческого возраста.
12. Изолированная систолическая артериальная гипертензия у пожилых: особенности клиники, диагностики и ведения.
13. Кальцинированный аортальный стеноз у пожилых: особенности клиники, диагностики и ведения. Показания к оперативному лечению.
14. Синкопальные состояния у пожилых: причины, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
15. Остеопороз у пожилых: причины, диагностика, лечение.
16. Деменция и болезнь Альцгеймера: причины, клиника, диагностика, лечение.
17. Доброкачественная гиперплазия предстательной железы у пожилых: диагностика и лечение.
18. Запор у лиц пожилого и старческого возраста: причины, дифференциальная диагностика, лечение.
19. Ишемическая болезнь сердца у лиц пожилого и старческого возраста: особенности клиники, диагностики, лечения.
20. Хроническая сердечная недостаточность у гериатрических пациентов: особенности клиники, диагностики, лечения.
21. Принципы фармакотерапии сердечно-сосудистых заболеваний у пожилых.
22. Тахиаритмии у пожилых: особенности клиники, диагностики,

лечения.

23. Брадиаритмии у пожилых: особенности клиники, диагностики и лечения.

24. Гериатрические проблемы нестероидной противовоспалительной терапии.

25. Пневмонии в пожилом и старческом возрасте: особенности клиники, диагностики и лечения.

26. ХОБЛ в пожилом возрасте: особенности клиники, диагностики и лечения.

27. Морфофункциональные изменения сердечно-сосудистой системы стареющего человека.

28. Морфофункциональные изменения органов дыхания стареющего человека.

29. Морфофункциональные изменения органов пищеварения стареющего человека.

30. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки у пожилых: особенности клиники, диагностики и лечения.

31. Особенности морфофункциональных изменений мочевой системы стареющего человека.

32. Хронический гастрит у пожилых: особенности клиники, диагностики и лечения.

33. Хронический пиелонефрит у пожилых: особенности клиники, диагностики и лечения.

34. Хроническая болезнь почек у пожилых: причины, диагностика и лечение.

35. Морфологические и функциональные изменения костно-мышечной системы, позвоночника и суставов стареющего человека.

36. Остеопороз (постменопаузальный, сенильный): клиника, диагностика, лечение и профилактика.

37. Остеоартроз у пожилых: особенности клиники, диагностики и лечения.

38. Системные васкулиты у пожилых: особенности клиники, диагностики и лечения.

39. Причины объективных диагностических трудностей и ошибок в гериатрии.

40. Деонтология в гериатрии.

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 2вопросов**(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		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	не зачтено	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. Ткачева, О. Н. Гериатрия / Ткачева О. Н. , Фролова Е. В. , Яхно Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 608 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-4622-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446225.html>

2. Ткачева, О. Н. Гериатрия. Краткое руководство / О. Н. Ткачева, Ю. В. Котовская, С. В. Недогода [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 680 с. - ISBN 978-5-9704-6548-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465486.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>.

4. Хорошнина, Л. П. Гериатрия / под ред. Л. П. Хорошиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-4598-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970445983.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/>

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

1. Библиографическая и реферативная база данных Scopus. Ссылка на ресурс: 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.

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.	Кабинет для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых консультаций и индивидуальной работы обучающихся с педагогическими работниками, текущего контроля и промежуточной аттестации. Перечень основного оборудования: учебные столы, учебные стулья, шкаф, учебная доска, стол преподавателя, стул преподавателя, учебные плакаты, иллюстрационные таблицы.	367000, Республика Дагестан, город Махачкала, проспект Амет-хана Султана, 10 км, 2 этаж, кабинет № 12, технический паспорт административно-учебного здания, выданный АО «Ростехинвентаризация – Федеральное БТИ» Филиал по Республике Дагестан от 06.10.2020
2.	Кабинет для самостоятельной работы обучающихся, оснащенный компьютерной техникой с подключением к сети Интернет и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде организации.	367000, Республика Дагестан, город Махачкала, проспект Амет-хана Султана, 10 км, 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