

**Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы
«Московский многопрофильный клинический центр «Коммунарка»
Департамента здравоохранения города Москвы»**

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

**Б1.В.3 ГЕРИАТРИЯ И ВОЗРАСТ-АССОЦИИРОВАННЫЕ
ЗАБОЛЕВАНИЯ**

Специальность
31.08.49 Терапия

Направленность (профиль) программы
Терапия

Квалификация
Врач-терапевт

Форма обучения
Очная

Москва 2025

Содержание

1. Цель и задачи освоения дисциплины	3
2. Место и объем дисциплины в структуре основной образовательной программы	3
3. Требования к результатам освоения дисциплины.....	3
4. Содержание дисциплины.....	5
4.1. Тематический план	5
4.2. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) дисциплины	6
Тема 1. Основы гериатрии. Гериатрические синдромы.....	6
Тема 2. Сердечно-сосудистая патология в гериатрии	7
Тема 3. Нарушения обмена веществ и эндокринная патология	8
Тема 4. Когнитивные и психические нарушения у пожилых	9
Тема 5. Профилактика инвалидизации и сохранение функциональной независимости	10
Тема 6. Основы фармакотерапии в гериатрии	11
Тема 7. Анализ клинических случаев, работа с клиническими рекомендациями, разработка индивидуальных планов ведения пожилого пациента	12
5. Примерные оценочные материалы для текущего контроля успеваемости, контроля самостоятельной работы и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины.	14
5.1. Формирование компетенций в процессе освоения дисциплины	14
5.2. Примерные оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся.....	15
5.3. Примерные оценочные материалы для контроля самостоятельной работы обучающихся.....	16
5.4. Примерные оценочные материалы для подготовки к промежуточной аттестации ..	17
5.5. Описание показателей и критериев оценивания компетенций, а также шкал оценивания	19
5.5.1. Описание показателей и критериев оценивания компетенций	19
5.5.2. Описание шкал оценивания компетенций.....	20
6. Учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины.....	21
6.1. Перечень рекомендуемой учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины	21
6.1.1. Учебная литература	21
6.1.2. Нормативные правовые акты	23
6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины	25
6.3. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем	26
6.4. Материально-техническое обеспечение дисциплины.....	26
7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.....	27

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Целью освоения дисциплины Гериатрия и возраст-ассоциированные заболевания является формирование у обучающихся системных знаний, устойчивых практических навыков и профессиональных компетенций, необходимых для самостоятельного, квалифицированного и ответственного осуществления медицинской, научно-исследовательской, организационно-управленческой и педагогической деятельности в области терапии, особенно в ситуациях, требующих экстренного принятия решений, выполнения оперативных вмешательств и интенсивной терапии, направленных на сохранение жизни и здоровья лиц, нуждающихся в медицинской помощи. Дисциплина призвана подготовить специалистов, способных эффективно действовать в критических клинических ситуациях, руководствуясь принципами доказательной медицины и этическими нормами.

Для достижения поставленной цели дисциплина Гериатрия и возраст-ассоциированные заболевания ставит перед собой следующие задачи:

Медицинский: подготовить обучающихся к высококвалифицированному оказанию медицинской помощи, диагностике и лечению в области терапии, особенно в случаях, требующих специализированных знаний и навыков.

Научно-исследовательский: сформировать у обучающихся способность к критическому анализу научной информации, внедрению передовых знаний и технологий в практическую деятельность, а также к участию в научно-исследовательской работе.

Организационно-управленческий: подготовить обучающихся к эффективной организации профессиональной деятельности в условиях медицинского учреждения, включая управление ресурсами (человеческими, материальными, временными) и строгое соблюдение этических норм и профессиональных стандартов.

Педагогический: развить у обучающихся навыки просветительской деятельности, а также способности к обучению и наставничеству для коллег и младшего медицинского персонала.

Таким образом, освоение дисциплины Гериатрия и возраст-ассоциированные заболевания предполагает не только получение обширных теоретических знаний и практических навыков, но и формирование широкого спектра компетенций, необходимых для успешной и многогранной деятельности современного врача-терапевта.

2. Место и объем дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина Гериатрия и возраст-ассоциированные заболевания входит в вариативную часть Блока 1. Дисциплины (модули) учебного плана ОПОП ВО.

Дисциплина изучается на первом курсе в(о) втором семестре.

Общая трудоемкость дисциплины Гериатрия и возраст-ассоциированные заболевания составляет 1 зачетную единицу, 36 академических часов.

Промежуточная аттестация осуществляется в форме зачета (второй семестр).

3. Требования к результатам освоения дисциплины

В результате освоения дисциплины Гериатрия и возраст-ассоциированные заболевания у обучающегося должны быть сформированы следующие компетенции:

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций		
Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника	Индикаторы общепрофессиональной компетенции выпускника	Дескрипторы индикаторов
Медицинская деятельность		
ПК-3. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия».	И.ПК-3.1. Определяет показания, цели и этапность медицинской реабилитации пациента.	Д.ПК-3.1.1. Оценивает функциональное состояние, ограничения жизнедеятельности и реабилитационный потенциал пациента. Д.ПК-3.1.2. Формулирует цели и задачи реабилитационных мероприятий на конкретном этапе оказания помощи. Д.ПК-3.1.3. Определяет необходимость направления пациента к специалистам по медицинской реабилитации.
	И.ПК-3.2. Назначает и координирует реабилитационные мероприятия.	Д.ПК-3.2.1. Подбирает медикаментозные, немедикаментозные, режимные и иные меры реабилитации по показаниям. Д.ПК-3.2.2. Участвует в реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида. Д.ПК-3.2.3. Обеспечивает преемственность реабилитации между амбулаторным, стационарным и иными этапами помощи.
	И.ПК-3.3. Оценивает эффективность реабилитации и корректирует программу наблюдения.	Д.ПК-3.3.1. Определяет критерии оценки эффективности реабилитационных мероприятий. Д.ПК-3.3.2. Анализирует динамику функционального состояния и переносимость реабилитации. Д.ПК-3.3.3. Корректирует программу реабилитации по результатам наблюдения.
ПК-4. Способен проводить профилактические осмотры, диспансеризацию, медицинское освидетельствование, диспансерное наблюдение, профилактику, формирование здорового образа жизни и санитарно-гигиеническое просвещение.	И.ПК-4.1. Определяет объем и порядок проведения профилактических осмотров, диспансеризации, медицинского освидетельствования и диспансерного наблюдения.	Д.ПК-4.1.1. Выявляет факторы риска, хронические заболевания и основания для включения пациента в диспансерное наблюдение. Д.ПК-4.1.2. Планирует объем профилактических осмотров, этапы диспансеризации, медицинского освидетельствования и контрольных обследований. Д.ПК-4.1.3. Формирует индивидуальный план профилактического сопровождения и диспансерного наблюдения пациента.
	И.ПК-4.2. Проводит профилактическое консультирование, формирует приверженность здоровому образу жизни и осуществляет	Д.ПК-4.2.1. Дает персонализированные рекомендации по питанию, физической активности, отказу от вредных привычек и самоконтролю.

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций		
Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника	Индикаторы общепрофессиональной компетенции выпускника	Дескрипторы индикаторов
	санитарно-гигиеническое просвещение.	Д.ПК-4.2.2. Разъясняет значение профилактики, диспансерного наблюдения и выполнения врачебных рекомендаций. Д.ПК-4.2.3. Подбирает формы индивидуального и группового санитарно-гигиенического просвещения с учетом особенностей целевой аудитории.
	И.ПК-4.3. Оценивает эффективность диспансерного наблюдения и профилактических мероприятий, корректирует их объем.	Д.ПК-4.3.1. Анализирует клинические показатели, факторы риска, приверженность пациента и частоту обострений или осложнений. Д.ПК-4.3.2. Выявляет причины недостаточной эффективности профилактической работы и диспансерного наблюдения. Д.ПК-4.3.3. Корректирует план профилактических мероприятий и диспансерного наблюдения по результатам контроля.

4. Содержание дисциплины

4.1. Тематический план

п/п	Наименование темы (раздела), формы промежуточной аттестации	ВСЕГО контактной работы	Контактная работа обучающихся с преподавателем				Самостоятельная работа	ВСЕГО академических часов
			Лекции	Семинары	Практическая подготовка, в том числе: Практические занятия	Консультации: индивидуальные и/или групповые		
2 семестр								
1	Основы гериатрии. Гериатрические синдромы	3	1		2		2	5
2	Сердечно-сосудистая патология в гериатрии	2	1		1		3	5
3	Нарушения обмена веществ и эндокринная патология	2	1		1		3	5

п/п	Наименование темы (раздела), формы промежуточной аттестации	ВСЕГО контактной работы	Контактная работа обучающихся с преподавателем				Самостоятельная работа	ВСЕГО академических часов
			Лекции	Семинары	Практическая подготовка, в том числе: Практические занятия	Консультации: индивидуальные и/или групповые		
4	Когнитивные и психические нарушения у пожилых	2	1		1		3	5
5	Профилактика инвалидизации и сохранение функциональной независимости	2	1		1		3	5
6	Основы фармакотерапии в гериатрии	2	1		1		3	5
7	Анализ клинических случаев, работа с клиническими рекомендациями, разработка индивидуальных планов ведения пожилого пациента	3	2		1		2	5
	Консультации: индивидуальные и/или групповые	1				1		1
	Вид промежуточной аттестации: зачет							
	Всего за 2 семестр:	17	8		8	1	19	36
	Итого по дисциплине:	17	8		8	1	19	36

4.2. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) дисциплины

Тема 1. Основы гериатрии. Гериатрические синдромы

Лекция (1 час)

Перечень рассматриваемых вопросов:

- 1) Современные представления о старении как физиологическом и гетерогенном процессе, биологический и хронологический возраст.
- 2) Гериатрический пациент в практике врача-терапевта: особенности структуры заболеваемости, коморбидности и снижения резервов организма.
- 3) Основные гериатрические синдромы: синдром падений, саркопения, старческая астения, когнитивные нарушения, полифармакотерапия.
- 4) Комплексная гериатрическая оценка и ее значение для выявления функциональных, когнитивных и социальных рисков.
- 5) Роль врача-терапевта в раннем выявлении гериатрических синдромов и определении маршрута пациента.

Практические занятия (2 часа)

Вопросы, выносимые на обсуждение:

1) Критерии выявления старческой астении, саркопении и риска падений на амбулаторном приеме.

2) Сбор жалоб и анамнеза у пожилого пациента с учетом когнитивного статуса, полиморбидности и факторов внешней среды.

3) Первичная клиническая оценка функциональной независимости и необходимости дополнительного обследования.

Практико-ориентированные задания:

1) Провести разбор клинического случая пожилого пациента с множественными жалобами, выделить возможные гериатрические синдромы и сформулировать предварительную диагностическую гипотезу.

2) Составить план первичного амбулаторного обследования пациента пожилого возраста с учетом риска падений, саркопении и когнитивных нарушений.

Вопросы и задания для подготовки к занятию:

1) Повторить возрастные изменения органов и систем, влияющие на клиническую картину заболеваний у пожилых пациентов.

2) Изучить подходы к комплексной гериатрической оценке и шкалы, применяемые в амбулаторной практике.

3) Подготовить краткую таблицу основных гериатрических синдромов с клиническими проявлениями и тактикой врача-терапевта.

Формы текущего контроля успеваемости:

тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

Самостоятельная работа (2 часа)

Задание: Подготовить аналитическую таблицу «Основные гериатрические синдромы в амбулаторной практике врача-терапевта», включив определение синдрома, ключевые проявления, факторы риска, ориентировочный объем первичного обследования и возможную организационную тактику ведения пациента. Ожидаемый результат - заполненная сравнительная таблица, пригодная для использования на практическом занятии.

Форма самостоятельной работы: аналитическая таблица.

Тема 2. Сердечно-сосудистая патология в гериатрии

Лекция (1 час)

Перечень рассматриваемых вопросов:

1) Клинические особенности артериальной гипертензии, ишемической болезни сердца и хронической сердечной недостаточности у пациентов пожилого и старческого возраста.

2) Трудности диагностики сердечно-сосудистых заболеваний при полиморбидности, атипичном течении и ограниченной функциональной активности пациента.

3) Принципы индивидуализации лечения с учетом возраста, хрупкости, коморбидности, функции почек и риска нежелательных реакций.

4) Мониторинг эффективности и безопасности терапии у пожилого пациента в амбулаторных условиях.

Практические занятия (1 час)

Вопросы, выносимые на обсуждение:

- 1) Обоснование объема обследования пожилого пациента с артериальной гипертензией, ишемической болезнью сердца или хронической сердечной недостаточностью.
- 2) Подходы к выбору целевых показателей артериального давления, частоты сердечных сокращений и критериев контроля симптомов.
- 3) Показания к консультации кардиолога, госпитализации или наблюдению в амбулаторных условиях.

Практико-ориентированные задания:

- 1) Разобрать амбулаторный случай пациента с сочетанием артериальной гипертензии и хронической сердечной недостаточности, определить диагностическую и организационную тактику.
- 2) Составить индивидуализированный план лечения и наблюдения пожилого пациента с учетом риска ортостатической гипотензии и лекарственных взаимодействий.

Вопросы и задания для подготовки к занятию:

- 1) Повторить диагностические критерии артериальной гипертензии, ишемической болезни сердца и хронической сердечной недостаточности.
- 2) Изучить особенности применения антигипертензивных препаратов, антиангинальных средств и диуретиков у пожилых пациентов.
- 3) Подготовить алгоритм амбулаторного наблюдения пациента с сердечно-сосудистой патологией и признаками старческой астении.

Формы текущего контроля успеваемости:

тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

Самостоятельная работа (3 часа)

Задание: Подготовить развернутый разбор клинического случая пожилого пациента с сердечно-сосудистой патологией. Необходимо описать жалобы, анамнез, предполагаемые факторы риска, план обследования, интерпретацию ожидаемых данных, предварительный диагноз, цели лечения, критерии эффективности и безопасности, а также маршрут пациента. Ожидаемый результат - письменный клинический разбор с алгоритмом ведения.

Форма самостоятельной работы: письменный клинический разбор.

Тема 3. Нарушения обмена веществ и эндокринная патология

Лекция (1 час)

Перечень рассматриваемых вопросов:

- 1) Клинические особенности сахарного диабета у пожилых пациентов, риски гипогликемии и принципы выбора терапевтических целей.
- 2) Остеопороз и дефицит витамина D у пожилых: факторы риска, клинические проявления, значение для профилактики падений и переломов.
- 3) Ожирение в пожилом возрасте: диагностические подходы, оценка кардиометаболического риска и ограничения немедикаментозных программ.
- 4) Синдром гипонатриемии у пожилых пациентов: причины, клиническое значение, диагностическая настороженность терапевта.

Практические занятия (1 час)

Вопросы, выносимые на обсуждение:

- 1) Алгоритм обследования пожилого пациента с нарушениями углеводного обмена, снижением минеральной плотности кости или электролитными нарушениями.
- 2) Дифференциальная диагностика слабости, падений и когнитивного снижения при эндокринной и метаболической патологии.
- 3) Подходы к выбору лечения с учетом сопутствующих заболеваний и риска осложнений.

Практико-ориентированные задания:

- 1) Составить план обследования пожилого пациента с сахарным диабетом и подозрением на саркопению или дефицит витамина D.
- 2) Разобрать клиническую ситуацию гипонатриемии у пожилого пациента и определить дальнейшую диагностическую и организационную тактику.

Вопросы и задания для подготовки к занятию:

- 1) Повторить критерии диагностики сахарного диабета, остеопороза, ожирения и электролитных нарушений.
- 2) Изучить показания к денситометрии, лабораторной оценке витамин D-статуса и мониторингу метаболических показателей.
- 3) Подготовить перечень факторов риска переломов и метаболических осложнений у пожилых пациентов.

Формы текущего контроля успеваемости:

тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

Самостоятельная работа (3 часа)

Задание: Составить структурированную сравнительную таблицу по пяти состояниям: сахарный диабет пожилых, остеопороз, ожирение, синдром гипонатриемии, дефицит витамина D. Для каждого состояния необходимо отразить жалобы и признаки, факторы риска, обязательные исследования, возможные осложнения, принципы лечения и профилактики. Ожидаемый результат - систематизированная таблица для последующего устного обсуждения.

Форма самостоятельной работы: сравнительная таблица.

Тема 4. Когнитивные и психические нарушения у пожилых

Лекция (1 час)

Перечень рассматриваемых вопросов:

- 1) Когнитивные нарушения у пожилых пациентов: от субъективного снижения памяти до деменции.
- 2) Депрессия и тревожные расстройства в гериатрической практике: особенности клинических проявлений и диагностические ошибки.
- 3) Делирий у пожилого пациента как междисциплинарная проблема: провоцирующие факторы, признаки, неотложность выявления.
- 4) Организация междисциплинарного взаимодействия терапевта, невролога, психиатра, гериатра и социальных служб.

Практическое занятие (1 час)

Вопросы, выносимые на обсуждение:

1) Сбор анамнеза и оценка когнитивного статуса у пациента пожилого возраста и его родственников.

2) Выбор лабораторных, инструментальных и консультационных мероприятий при подозрении на деменцию, депрессию или делирий.

3) План амбулаторного наблюдения и критерии направления на специализированную помощь.

Практико-ориентированные задания:

1) Разобрать клинический случай пожилого пациента с жалобами на забывчивость, апатию и снижение бытовой активности, сформулировать дифференциально-диагностический ряд.

2) Разработать индивидуальный план ведения пациента с когнитивными нарушениями с учетом безопасности, комплаентности и участия семьи.

Вопросы и задания для подготовки к занятию:

1) Изучить основные когнитивные и психоэмоциональные шкалы, используемые в амбулаторной практике.

2) Повторить причины обратимых когнитивных нарушений и факторы риска делирия.

3) Подготовить краткий алгоритм междисциплинарной маршрутизации пожилого пациента с нарушениями психического статуса.

Формы текущего контроля успеваемости:

тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

Самостоятельная работа (3 часа)

Задание: Подготовить аналитическую записку по теме «Дифференциальная диагностика деменции, депрессии и делирия у пожилого пациента». В работе необходимо сравнить клинические признаки, темп развития симптомов, триггерные факторы, объем первичного обследования, показания к консультациям специалистов и критерии срочного направления пациента. Ожидаемый результат - краткая аналитическая записка объемом 2-3 страницы.

Форма самостоятельной работы: аналитическая записка.

Тема 5. Профилактика инвалидизации и сохранение функциональной независимости

Лекция (1 час)

Перечень рассматриваемых вопросов:

1) Функциональная независимость пожилого пациента как интегральная цель амбулаторного ведения.

2) Факторы риска падений, травм, обездвиженности и утраты бытовой самостоятельности.

3) Профилактика саркопении: физическая активность, питание, коррекция дефицитных состояний, контроль хронических заболеваний.

4) Возможности медицинской реабилитации, социальной поддержки и обучения семьи в сохранении качества жизни пожилого пациента.

Практические занятия (1 час)

Вопросы, выносимые на обсуждение:

- 1) Методы первичной оценки риска падений и снижения бытовой активности у пожилого пациента.
- 2) Определение немедикаментозных мероприятий для профилактики саркопении и утраты мобильности.
- 3) Маршрутизация пациента в реабилитационные, социальные и патронажные службы.

Практико-ориентированные задания:

- 1) Составить план профилактики падений и повторных падений для пожилого пациента с нарушением походки и полиморбидностью.
- 2) Разработать междисциплинарный план сохранения функциональной независимости пациента с учетом домашних условий и социальной ситуации.

Вопросы и задания для подготовки к занятию:

- 1) Повторить критерии оценки базовой и инструментальной активности в повседневной жизни.
- 2) Изучить подходы к профилактике падений, коррекции питания и двигательной активности у пожилых пациентов.
- 3) Подготовить перечень мероприятий социальной и медицинской поддержки, доступных на амбулаторном этапе.

Формы текущего контроля успеваемости:

тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

Самостоятельная работа (3 часа)

Задание: Разработать индивидуальную программу профилактики инвалидизации для пожилого пациента с риском падений и снижением мышечной силы. В программе необходимо отразить цели, выявленные риски, немедикаментозные мероприятия, контрольные точки наблюдения, рекомендации для семьи и возможные направления в службы реабилитации или социальной помощи. Ожидаемый результат - письменный план ведения пациента.

Форма самостоятельной работы: индивидуальная программа профилактики инвалидизации.

Тема 6. Основы фармакотерапии в гериатрии

Лекция (1 час)

Перечень рассматриваемых вопросов:

- 1) Возрастные особенности фармакокинетики и фармакодинамики у пожилых пациентов.
- 2) Полифармакотерапия как фактор риска нежелательных лекарственных реакций, падений, когнитивного ухудшения и госпитализаций.
- 3) Подходы к ревизии лекарственной терапии и применению критериев Беерса в амбулаторной практике.
- 4) Принципы оценки безопасности лечения, мониторинга побочных эффектов и документирования рекомендаций.

Практические занятия

Вопросы, выносимые на обсуждение:

- 1) Выявление потенциально нецелесообразных назначений и лекарственных взаимодействий у пожилого пациента.
- 2) Определение критериев эффективности и безопасности при длительной лекарственной терапии.
- 3) Коррекция схемы лечения с учетом коморбидности, функции почек, приверженности и риска осложнений.

Практико-ориентированные задания:

- 1) Провести ревизию схемы лечения пожилого пациента с полиморбидностью и предложить коррекцию с обоснованием.
- 2) Составить план мониторинга безопасности фармакотерапии у пациента, получающего несколько лекарственных препаратов.

Вопросы и задания для подготовки к занятию:

- 1) Изучить критерии Беерса и примеры препаратов, требующих особой осторожности у пожилых пациентов.
- 2) Повторить основные типы лекарственных взаимодействий и нежелательных реакций, актуальных для амбулаторной терапии.
- 3) Подготовить алгоритм пересмотра лекарственных назначений при полифармакотерапии.

Формы текущего контроля успеваемости:

тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

Самостоятельная работа (3 часа)

Задание: Выполнить экспертный анализ лекарственного листа пожилого пациента с полиморбидностью. Необходимо выявить потенциально небезопасные препараты, возможные взаимодействия, дублирование фармакологических эффектов, риски ортостатических реакций и когнитивного ухудшения, после чего предложить вариант оптимизации терапии. Ожидаемый результат - письменное экспертное заключение с таблицей коррекции назначений.

Форма самостоятельной работы: экспертное заключение с таблицей коррекции назначений.

Тема 7. Анализ клинических случаев, работа с клиническими рекомендациями, разработка индивидуальных планов ведения пожилого пациента

Лекция (2 часа)

Перечень рассматриваемых вопросов:

- 1) Принципы клинического мышления при ведении пожилого пациента в амбулаторной терапии: от жалобы к целостной оценке состояния.
- 2) Использование клинических рекомендаций, алгоритмов и шкал оценки в принятии диагностических и лечебных решений.
- 3) Сочетание нозологического и синдромного подходов при полиморбидности и старческой астении.
- 4) Структура индивидуального плана ведения пожилого пациента: диагностика, лечение, профилактика, реабилитация, наблюдение.

5) Документирование рекомендаций, преемственность между уровнями помощи и взаимодействие с родственниками пациента.

6) Типичные ошибки в ведении пожилых пациентов и способы их предупреждения.

Практические занятия (1 час)

Вопросы, выносимые на обсуждение:

1) Интеграция данных анамнеза, осмотра, обследований и социальных факторов при принятии клинического решения.

2) Формирование маршрута пациента с учетом амбулаторного этапа, консультаций специалистов и показаний к госпитализации.

3) Критерии оценки эффективности и безопасности персонализированного плана ведения.

Практико-ориентированные задания:

1) Разработать индивидуальный план ведения пожилого пациента на основе комплексного клинического случая с несколькими хроническими заболеваниями и гериатрическими синдромами.

2) Провести экспертную оценку предложенного плана ведения по критериям полноты диагностики, рациональности лечения, безопасности и преемственности наблюдения.

Вопросы и задания для подготовки к занятию:

1) Повторить основные разделы клинических рекомендаций, используемых в амбулаторной гериатрической практике.

2) Подготовить перечень параметров, которые необходимо учитывать при составлении индивидуального плана ведения пожилого пациента.

3) Изучить примеры ошибок в амбулаторном ведении пожилых пациентов и способы их предупреждения.

Формы текущего контроля успеваемости:

тестирование, устный опрос, решение ситуационных задач.

Самостоятельная работа (2 часа)

Задание: Подготовить индивидуальный письменный план ведения пожилого пациента по предложенному комплексному случаю. Включить диагностическую гипотезу, перечень обследований с обоснованием, клинический диагноз, лечебную тактику, меры профилактики, параметры контроля эффективности и безопасности, а также организационный маршрут пациента. Ожидаемый результат - завершённый план ведения, готовый к защите на практическом занятии.

Форма самостоятельной работы: индивидуальный план ведения пациента.

5. Примерные оценочные материалы для текущего контроля успеваемости, контроля самостоятельной работы и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

5.1. Формирование компетенций в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Контролируемые темы (разделы) дисциплины	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Оценочные материалы
1	Основы гериатрии. Гериатрические синдромы	ПК-3: И.ПК-3.1 ПК-4: И.ПК-4.3	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ
2	Сердечно-сосудистая патология в гериатрии	ПК-3: И.ПК-3.2 ПК-4: И.ПК-4.1	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ
3	Нарушения обмена веществ и эндокринная патология	ПК-3: И.ПК-3.2 ПК-4: И.ПК-4.2	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ
4	Когнитивные и психические нарушения у пожилых	ПК-3: И.ПК-3.1, И.ПК-3.3	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ
5	Профилактика инвалидизации и сохранение функциональной независимости	ПК-3: И.ПК-3.3 ПК-4: И.ПК-4.1	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ
6	Основы фармакотерапии в гериатрии	ПК-4: И.ПК-4.1, И.ПК-4.3	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ
7	Анализ клинических случаев, работа с клиническими рекомендациями, разработка	ПК-3: И.ПК-3.3 ПК-4: И.ПК-4.2	Текущий контроль: тестирование, ситуационная задача, устный опрос

№ п/п	Контролируемые темы (разделы) дисциплины	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Оценочные материалы
	индивидуальных планов ведения пожилого пациента		Самостоятельная работа: подготовленный материал по теме Промежуточная аттестация: тестирование, разбор клинической задачи, устный ответ

5.2. Примерные оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся

Текущий контроль осуществляется в форме мини-тестов, устных опросов и решения клинических задач по каждой теме.

Контрольные задания соотносятся с компетенциями ПК-3, ПК-4.

Тема 1. Основы гериатрии. Гериатрические синдромы

Задание 1:

Прочитайте вопрос и выберите правильный ответ:

1. Какой подход наиболее полно отражает суть комплексной гериатрической оценки на амбулаторном приеме?

- а) Изолированная оценка лабораторных показателей без учета функционального статуса
- б) Многоаспектная оценка соматического, функционального, когнитивного и социального статуса пожилого пациента
- в) Проведение только инструментальных исследований сердечно-сосудистой системы
- г) Оценка исключительно выраженности болевого синдрома

Ответ:

Прочитайте вопрос и установите соответствие:

2. Установите соответствие между гериатрическим синдромом и его наиболее характерным проявлением.

- а) Саркопения
 - б) Деменция
 - в) Синдром падений
 - г) Старческая астения
- 1) Ухудшение памяти и других когнитивных функций
 - 2) Снижение мышечной массы и силы
 - 3) Повышенная уязвимость и снижение резервов
 - 4) Повторные эпизоды потери равновесия и травм

а	б	в	г

Прочитайте вопрос и установите последовательность:

3. Установите последовательность действий врача-терапевта при первичной амбулаторной оценке пожилого пациента с подозрением на гериатрические синдромы.

- а) Формирование предварительной диагностической гипотезы

б) Сбор жалоб, анамнеза и сведений о принимаемых препаратах

в) Определение плана первичного обследования и наблюдения

г) Проведение физикального и функционального скрининга

Запишите соответствующую последовательность букв слева направо:

--	--	--	--

Прочитайте вопрос и запишите краткий ответ:

4. Как называется возраст-ассоциированное снижение мышечной массы и силы у пожилых пациентов?

Ответ:

Задание 2:

Прочитайте текст и дайте развернутый обоснованный ответ:

Задача 1. 78-летняя женщина пришла на прием с жалобами на слабость, неустойчивость при ходьбе и снижение памяти. Живет одна, за последний год дважды падала дома. Принимает лекарства нерегулярно, часть названий не помнит. При осмотре медленная походка, снижение мышечной силы кистей, масса тела уменьшилась на 4 килограмма за полгода.

Вопросы:

Какие гериатрические синдромы наиболее вероятны в данной ситуации?

Какие данные анамнеза необходимо дополнительно уточнить на приеме?

Какие элементы первичной клинической оценки следует провести в первую очередь?

Какую предварительную диагностическую гипотезу можно сформулировать?

Задание 3:

Теоретические вопросы:

1. Раскройте различия между хронологическим и биологическим возрастом и объясните их значение для врача-терапевта.

5.3. Примерные оценочные материалы для контроля самостоятельной работы обучающихся

Тема 1. Основы гериатрии. Гериатрические синдромы

Самостоятельная работа 1

Содержание задания: Подготовить аналитическую таблицу «Основные гериатрические синдромы в амбулаторной практике врача-терапевта». В таблицу необходимо включить синдром падений, саркопению, когнитивные нарушения, старческую астению и полифармакотерапию. По каждому синдрому следует отразить определение, ключевые клинические проявления, основные факторы риска, ориентировочный объем первичного обследования на амбулаторном этапе и возможную организационную тактику ведения пациента. При выполнении задания необходимо использовать учебные материалы дисциплины и действующие клинические подходы к ведению пожилого пациента.

Требования к результату: Ординатор представляет заполненную сравнительную таблицу, в которой по каждому гериатрическому синдрому отражены не менее пяти обязательных позиций: определение, проявления, факторы риска, обследование, тактика ведения. Результат считается выполненным при условии полноты сравнения, клинической

корректности формулировок, логичности структуры таблицы и возможности использовать материал при устном разборе на практическом занятии.

Проверочные вопросы:

- 1) Что понимают под физиологическим старением и чем оно отличается от патологического старения?
- 2) Какие гериатрические синдромы наиболее значимы для амбулаторной практики врача-терапевта?
- 3) Какие факторы повышают риск падений у пожилого пациента?
- 4) Какие клинические признаки позволяют заподозрить саркопению и старческую астению?
- 5) Какой ориентировочный объем первичного обследования необходим при выявлении когнитивных нарушений у пожилого пациента?
- 6) Какие организационные решения может принять врач-терапевт при выявлении выраженных гериатрических синдромов?

5.4. Примерные оценочные материалы для подготовки к промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация осуществляется в форме тестирования, устного вопроса и решения клинической задачи по дисциплине.

Контрольные задания соотносятся с компетенциями ПК-3, ПК-4.

Задание 1:

Прочитайте вопрос и выберите правильный ответ:

1. У пожилого пациента с артериальной гипертензией после добавления седативного препарата появились падения и выраженная дневная сонливость. Какой фактор наиболее существенно повышает риск неблагоприятного исхода в данной ситуации?

- а) Наличие полифармакотерапии
- б) Изолированное повышение систолического давления
- в) Возраст старше 60 лет
- г) Прием витамина D

Ответ:

Прочитайте вопрос и установите соответствие:

2. Установите соответствие между клинической ситуацией и наиболее вероятным гериатрическим синдромом.

- а) Повторные падения при вставании после приема гипотензивной терапии
- б) Снижение силы кисти и затруднение вставания со стула
- в) Постепенное ухудшение памяти и повседневной активности
- г) Прием пяти и более препаратов длительно

- 1) Саркопения
- 2) Деменция
- 3) Полифармакотерапия
- 4) Синдром падений

а	б	в	г
---	---	---	---

--	--	--	--

Прочитайте вопрос и установите последовательность:

3. Установите последовательность действий врача при первичном ведении пожилого пациента с падением, полифармакотерапией и артериальной гипертензией.

- а) Оценить жалобы, обстоятельства падения и лекарственный анамнез
- б) Провести физикальное обследование и выявить признаки нестабильности
- в) Определить объем дополнительного обследования и факторы риска
- г) Скорректировать тактику ведения и дать рекомендации по профилактике повторных падений

Запишите соответствующую последовательность букв слева направо:

--	--	--	--

Прочитайте вопрос и запишите краткий ответ:

4. Как называется остро возникшее нарушение внимания и сознания у пожилого пациента на фоне гипонатриемии и полифармакотерапии?

Ответ:

Задание 2:

Задача 1. Тема 1. Основы гериатрии: старение как физиологический процесс. Гериатрические синдромы: падения, саркопения, деменция, слабость, полифармакотерапия; Тема 2. Сердечно-сосудистая патология в гериатрии: особенности течения артериальной гипертензии, ИБС, ХСН у пожилых пациентов. Индивидуализация терапии; Тема 6. Основы фармакотерапии в гериатрии: принципы рационального назначения препаратов у пожилых: полифармакотерапия, оценка безопасности, критерии Беерса

На амбулаторный прием доставлена женщина 79 лет после двух падений за последние три месяца. Жалуется на слабость, головокружение при вставании, одышку при обычной ходьбе, боли в коленных суставах, ухудшение памяти. Из анамнеза: артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, хроническая сердечная недостаточность II функционального класса, остеоартрит. Принимает восемь препаратов, часть самостоятельно. Артериальное давление сидя 138/78 мм рт. ст., стоя через 3 минуты 112/70 мм рт. ст., частота сердечных сокращений 58 в минуту. По тесту «Встань и иди» — 18 секунд.

Вопросы:

Какие ключевые гериатрические синдромы и клинически значимые факторы риска следует выделить у пациентки уже на первичном приеме?

Какой объем дополнительного обследования необходимо назначить в амбулаторных условиях и почему именно он является приоритетным?

Каким образом провести дифференциальную диагностику причин падений, слабости и когнитивного снижения в данной ситуации?

Какие организационные решения и направления к специалистам показаны пациентке по итогам первичной оценки?

Задание 3:

1. Раскройте особенности старения как физиологического процесса и объясните, каким образом возраст-ассоциированные изменения органов и систем влияют на выявление гериатрических синдромов, объем первичного обследования и выбор диагностической и организационной тактики при амбулаторном ведении пожилого пациента.

5.5. Описание показателей и критериев оценивания компетенций, а также шкал оценивания

5.5.1. Описание показателей и критериев оценивания компетенций

ПК-3. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия»

Показатели оценивания:

Определяет показания, цели и этапность медицинской реабилитации пациента терапевтического профиля на основании оценки функционального состояния и реабилитационного потенциала (И.ПК-3.1).

Назначает и координирует комплекс реабилитационных мероприятий, обеспечивает участие пациента в индивидуальной программе реабилитации и преемственность этапов помощи (И.ПК-3.2).

Оценивает эффективность проводимой реабилитации, анализирует динамику состояния пациента и корректирует программу наблюдения и восстановления (И.ПК-3.3).

Критерии оценивания:

Оценивает функциональное состояние, ограничения жизнедеятельности и реабилитационный потенциал пациента по профилю «терапия» (Д.ПК-3.1.1).

Формулирует цели и задачи реабилитационных мероприятий в соответствии с этапом оказания медицинской помощи (Д.ПК-3.1.2).

Определяет необходимость направления пациента к специалистам по медицинской реабилитации с учетом клинической ситуации (Д.ПК-3.1.3).

Подбирает медикаментозные, немедикаментозные, режимные и иные меры реабилитации по показаниям и с учетом особенностей пациента (Д.ПК-3.2.1).

Участствует в реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида в пределах компетенции врача-терапевта (Д.ПК-3.2.2).

Обеспечивает преемственность реабилитационных мероприятий между амбулаторным, стационарным и иными этапами медицинской помощи (Д.ПК-3.2.3).

Определяет критерии оценки эффективности реабилитационных мероприятий по профилю «терапия» (Д.ПК-3.3.1).

Анализирует динамику функционального состояния пациента и переносимость проводимой реабилитации (Д.ПК-3.3.2).

Корректирует программу реабилитации по результатам наблюдения и оценки эффективности мероприятий (Д.ПК-3.3.3).

ПК-4. Способен проводить профилактические осмотры, диспансеризацию, медицинское освидетельствование, диспансерное наблюдение, профилактику, формирование здорового образа жизни и санитарно-гигиеническое просвещение

Показатели оценивания:

Определяет объем и порядок проведения профилактических осмотров, диспансеризации, медицинского освидетельствования и диспансерного наблюдения с учетом факторов риска и клинической ситуации (И.ПК-4.1).

Проводит профилактическое консультирование, формирует приверженность здоровому образу жизни и подбирает формы санитарно-гигиенического просвещения для различных групп пациентов (И.ПК-4.2).

Оценивает эффективность диспансерного наблюдения и профилактических мероприятий, выявляет причины недостаточной результативности и корректирует их объем (И.ПК-4.3).

Критерии оценивания:

Выявляет факторы риска, хронические заболевания и основания для включения пациента в диспансерное наблюдение (Д.ПК-4.1.1).

Планирует объем профилактических осмотров, этапы диспансеризации, медицинского освидетельствования и контрольных обследований в соответствии с клинической ситуацией (Д.ПК-4.1.2).

Формирует индивидуальный план профилактического сопровождения и диспансерного наблюдения пациента (Д.ПК-4.1.3).

Дает персонализированные рекомендации по питанию, физической активности, отказу от вредных привычек и самоконтролю (Д.ПК-4.2.1).

Разъясняет пациенту значение профилактики, диспансерного наблюдения и выполнения врачебных рекомендаций для предупреждения осложнений и прогрессирования заболевания (Д.ПК-4.2.2).

Подбирает формы индивидуального и группового санитарно-гигиенического просвещения с учетом особенностей целевой аудитории (Д.ПК-4.2.3).

Анализирует клинические показатели, факторы риска, приверженность пациента и частоту обострений или осложнений при оценке профилактической работы (Д.ПК-4.3.1).

Выявляет причины недостаточной эффективности профилактической работы и диспансерного наблюдения (Д.ПК-4.3.2).

Корректирует план профилактических мероприятий и диспансерного наблюдения по результатам контроля и динамического наблюдения (Д.ПК-4.3.3).

5.5.2. Описание шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, тестирование, подготовка и защита реферата, эссе и др.) при ответах на учебных занятиях, контроля самостоятельной работы, а также промежуточной аттестации в форме экзамена, зачета с оценкой или зачета обучающиеся оцениваются по четырехбалльной шкале:

Высокий уровень («отлично», «зачтено») – обучающийся глубоко усвоил программный материал, последовательно, четко и логически стройно его излагает, самостоятельно и безошибочно решает задачу по действующим клиническим рекомендациям, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, корректно интерпретирует данные, предлагает обоснованный план (диагностика/лечение/тактика/реабилитация), учитывает риски и побочные эффекты, контролирует эффективность, корректно оформляет документацию и коммуницирует.

Достаточный уровень («хорошо», «зачтено») – обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, но есть несущественные

недочёты (логика, полнота или оформление), правильно применяет теоретические положения при решении практических задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, правильно выбирает тактику, может потребовать единичную подсказку; безопасность не нарушена; мониторинг/документация частично неполны.

Базовый уровень («удовлетворительно», «зачтено») – обучающийся имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач: существенные пробелы в обосновании/алгоритме, обучающийся нуждается в пошаговой помощи, выбор тактики действий возможен при помощи наводящих вопросов, безопасность и контроль эффективности учтены неполно; документация с ошибками.

Недостаточный уровень («неудовлетворительно», «не зачтено») – обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, решение неверно/опасно; отказ от выполнения.

Если текущий контроль успеваемости, контроль самостоятельной работы и (или) промежуточная аттестация предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырехбалльную шкалу оценивания осуществляется по схеме:

90–100% (отлично/зачтено) – высокий уровень компетенций;

75–89% (хорошо/зачтено) – достаточный уровень;

60–74% (удовлетворительно/зачтено) – базовый уровень;

<60% (неудовлетворительно/не зачтено) – уровень не достигнут.

Для промежуточной аттестации, состоящей из нескольких этапов, оценка складывается по итогам всех пройденных этапов.

6. Учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины

6.1. Перечень рекомендуемой учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

6.1.1. Учебная литература

Перечень основной литературы

Амбулаторно-поликлиническая терапия [Текст] : [справочник / сост. А. С. Дементьев и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 500, [1] с. : табл. ; 21 см. - (Серия "Стандарты медицинской помощи"). Библиог. в конце кн. - 3000 экз. - ISBN978-5-9704-4047-6 <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001448137> (дата обращения: 01.03.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Бова, Александр Андреевич. Функциональная диагностика в практике терапевта : руководство для врачей / А. А. Бова, Ю.-Я. С. Денещук, С. С. Горохов. - Москва : Мед. информ. агентство, 2007. - 235, [1] с. : ил. ; 24 см. Библиогр.: с. 231-232 (45 назв.). - 3000 экз. - ISBN 5-89481-486-3 <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0000607307> (дата обращения: 01.03.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Внутренние болезни [Текст] : учебник для использования в образовательном процессе образовательных организаций, реализующих программы высшего образования по специальностям 31.05.01 "Лечебное дело", 31.05.02 "Педиатрия", 32.05.01 "Медико-профилактическое дело" / М. В. Малишевский, С. М. Пантелеев, С. Л. Галян, Е. В. Жданова

; под редакцией профессора М. В. Малишевского. - Изд. 5-е, перераб. и доп. - Москва : Медицинское информационное агентство, 2020. - 23 см. - (Учебник). - ISBN 978-5-9986-0396-9 <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001533490> (дата обращения: 01.03.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Внутренние болезни [Текст] : учебник для использования в образовательном процессе образовательных организаций, реализующих программы высшего образования по специальностям 31.05.01 "Лечебное дело", 31.05.02 "Педиатрия", 32.05.01 "Медико-профилактическое дело" / М. В. Малишевский, С. М. Пантелеев, С. Л. Галян, Е. В. Жданова ; под редакцией профессора М. В. Малишевского. - Изд. 5-е, перераб. и доп. - Москва : Медицинское информационное агентство, 2020. - 23 см. - (Учебник). - ISBN 978-5-9986-0396-9 <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001533494> (дата обращения: 01.03.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Неотложные состояния при терапевтических заболеваниях : учебное пособие / Крюков Е. В., Алексанин С. С., Леонтьев О. В. [и др.]. - Санкт-Петербург : ИПЦ Измайловский, 2023. - 173 с. : ил. ; 23 см. Авт. указаны на обороте тит. л. - Библиогр. в конце лекций. - 100 экз. - ISBN 978-5-00182-072-7 <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001630241> (дата обращения: 01.03.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Поликлиническая терапия : учебник для использования в образовательном процессе образовательных организаций, реализующих программы высшего образования по специальности 31.05.01 "Лечебное дело" / под ред. В. Н. Лариной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 646 с. : ил., табл. ; 22 см. - (Учебник). Библиогр.: с. 624-634. - Предм. указ.: с. 638-646. - 1000 экз. - ISBN 978-5-9704-8383-1 <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001643942> (дата обращения: 01.03.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Поликлиническая терапия : учебник для использования в образовательных учреждениях, реализующих основные профессиональные образовательные программы высшего образования по направлению подготовки 31.05.01 "Лечебное дело" / под ред. И. Л. Давыдкина, Ю. В. Щукина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 836 с. : табл. ; 21 см. Учебник. - Библиогр. в конце глав. - 1000 экз. - ISBN 978-5-9704-5545-6 <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001542177> (дата обращения: 01.03.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Серегин, Станислав Петрович (уролог). Аппараты и методы функциональной диагностики в кардиологии [Текст] : учебное пособие / С. П. Серегин, С. Н. Родионова. - Курск : Университетская книга, 2019. - 259 с. : ил. ; 20 см. Библиогр.: с. 258-259 (15 назв.). - 500 экз. - ISBN 978-5-907138-56-8 <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001520921> (дата обращения: 01.03.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Хаитов, Рахим Мусаевич (иммунолог-аллерголог; 1944-2022). Иммунология : учебник для использования в образовательных учреждениях, реализующих основные профессиональные образовательные программы высшего образования специалитета 31.05.01 "Лечебное дело" / Р. М. Хаитов. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 518, [1] с. : табл., цв. ил. ; 25 см. Предм. указ.: с. 501-518. - 1000 экз. - ISBN 978-5-9704-6398-7 <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001567841> (дата обращения: 01.03.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Шишкин, Александр Николаевич (ревматолог; 1949-). Лечение пациентов гериатрического профиля : учебное пособие для использования в образовательном процессе образовательных организаций, реализующих программы среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 "Лечебное дело" по ПМ.02 "Лечебная деятельность", МДК.02.01 "Лечение пациентов терапевтического профиля" / А. Н. Шишкин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2025. - 270 с. : ил. ; 21см. - (Учебное пособие для медицинских училищ и колледжей). Библиогр.: с. 222 (22 назв.). - Предм. указ.: с. 266-270. - 700 экз. - ISBN 978-5-9704-8954-3 <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001660382> (дата обращения: 01.03.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Перечень дополнительной литературы

Основы клинического диагноза при заболеваниях хвнутренних органов [Текст] : учебное пособие / [авт.-сост.: В. А. Ахмедов и др.] ; под ред. В. А. Ахмедова. - Москва : ИНФРА-М, 2013. - 172 с. ; 22см. - (Высшее образование). Библиогр.: с. 168-169. - 500 экз. - ISBN978-5-16-006461-1 <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0001270128> (дата обращения: 01.03.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

Пожилой больной = Elderly patient / Авт. коллектив: Н. В. Бунчук, Л. И. Дворецкий, И. А. Комиссаренко и др ; Под ред. Л. И. Дворецкого. -М : Изд. дом "Рус. врач", 2001. - 140 с : ил. -(Практическому врачу). Прил. к журн.: Врач. - 6000 экз. - ISBN5-7724-0031-2 : 40-00 : 40-00 <https://emll.ru/find?iddb=17&ID=RUCML-BIBL-0000509197> (дата обращения: 01.03.2025). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

6.1.2. Нормативные правовые акты

Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=504901&ysclid=mn8jd6urtl401410781>

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.01.2016 № 38н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия». <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=503883&ysclid=mn8jl84248474991542>

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.03.2024 № 148н «О внесении изменений в Порядок оказания медицинской помощи по профилю «гериатрия», утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 января 2016 г. № 38н». https://rg.ru/documents/2024/06/27/minzdrav-prikaz148-site-dok.html?ysclid=mn8jm2joep848393063&utm_referrer=https%3A%2F%2Fyandex.ru%2F

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.03.2022 № 168н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми». <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=468441&ysclid=mn8jk30toj10791932>

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2025 № 202н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».

<https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=500961&ysclid=mn8jh7vsr6401568768>

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.04.2025 № 205н «Об утверждении Правил проведения функциональных исследований».

<https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=500401&ysclid=mn8jnb1k5c212349337>

Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 21.03.2017 № 293н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)».

<https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=292706&ysclid=mn8jen5ibg212925203>

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27.04.2021 № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».

<https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=477456&ysclid=mn8jhx5pzz992362729>

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.11.2012 № 606н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «аллергология и иммунология».

<https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=209952&ysclid=mn8joisoox984740954>

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 923н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «терапия».

<https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=208947&ysclid=mn8jfjeipm503904852>

Клинические рекомендации «Аллергический ринит» — https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/261_2

Клинические рекомендации «Анафилактический шок» — https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/263_2

Клинические рекомендации «Артериальная гипертензия у взрослых» — https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/62_3

Клинические рекомендации «Бронхиальная астма» — https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/359_3

Клинические рекомендации «Внебольничная пневмония у взрослых» — https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/654_2

Клинические рекомендации «Гастрит и дуоденит» — https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/708_2

Клинические рекомендации «Железодефицитная анемия у взрослых» — https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/669_2

Клинические рекомендации «Когнитивные расстройства у лиц пожилого и старческого возраста» — https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/617_5

Клинические рекомендации «Крапивница» — https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/264_2

Клинические рекомендации «Нарушения липидного обмена» — https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/752_1

Клинические рекомендации «Наследственный ангиоотек» — https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/267_2

Клинические рекомендации «Недостаточность питания (мальнутриция) у пациентов пожилого и старческого возраста» — https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/615_2

Клинические рекомендации «Острый бронхит у взрослых» — https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/891_1

Клинические рекомендации «Падения у пациентов пожилого и старческого возраста» — https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/600_2

Клинические рекомендации «Первичные иммунодефициты с преимущественной недостаточностью синтеза антител» — https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/735_1

Клинические рекомендации «Сахарный диабет 2 типа у взрослых» — https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/290_2

Клинические рекомендации «Стабильная ишемическая болезнь сердца» — https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/155_2

Клинические рекомендации «Старческая астения» — https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/613_2

Клинические рекомендации «Фибрилляция и трепетание предсердий у взрослых» — https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/382_2

Клинические рекомендации «Хроническая болезнь почек» — https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/469_3

Клинические рекомендации «Хроническая боль у пациентов пожилого и старческого возраста» — https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/616_1

Клинические рекомендации «Хроническая обструктивная болезнь легких» — https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/603_3

Клинические рекомендации «Хронический панкреатит» — https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/273_5

Клинические рекомендации «Хроническая сердечная недостаточность» — https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/156_2

Клинические рекомендации «Цирроз и фиброз печени» — https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/715_2

Клинические рекомендации «Язвенная болезнь» — https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/277_2

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

<https://www.who.int/ru> Всемирная организация здравоохранения

<https://mosgorzdrav.ru> Департамент здравоохранения Москвы

<https://mmcdzm.ru/education/> Учебный центр — Коммунарка

<https://medelement.com/> Медицинская платформа для врачей MedElement

<https://minzdrav.gov.ru> Министерство здравоохранения Российской Федерации

<https://cyberleninka.ru/> Научная электронная библиотека «КиберЛенинка»

<https://elibrary.ru/> Научная электронная библиотека Elibrary

<https://fsvps.gov.ru> Россельхознадзор

<https://www.rsl.ru/> Российская государственная библиотека
<https://nlr.ru/> Российская национальная библиотека
<https://www.ffoms.gov.ru/> Федеральный фонд ОМС
<https://mednet.ru/> Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения
<https://emll.ru/> Электронный абонемент ЭЦМ
<https://sdo.mmccdzm.ru/> Электронная информационно-образовательная среда
<https://www.rlsnet.ru/> Энциклопедия лекарственных препаратов РЛС
<https://www.nejm.org> The New England Journal of Medicine
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/> National Library of Medicine

6.3. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

7-Zip - свободно распространяется
Среда электронного обучения 3KL (Русский Moodle) – предоставляется по договору
Google Chrome - свободно распространяется
LibreOffice - свободно распространяется
Kaspersky Endpoint Security - предоставляется по договору
Microsoft Edge – свободно распространяется
Microsoft Windows 10 - предоставляется по договору
Microsoft Windows 10 Pro - предоставляется по договору
LibreOffice - свободно распространяется
7-Zip - свободно распространяется

6.4. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации оборудованы столами, стульями, мультимедийными проекторами, персональными компьютерами, наборами демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации, соответствующие дисциплине.

Компьютерные классы оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде Учебного центра.

Помещения для симуляционного обучения оборудованы фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющим обучающимся осваивать трудовые действия и формировать необходимые навыки для выполнения трудовых функций индивидуально.

Помещения для самостоятельной работы оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде Учебного центра.

7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Преподавание дисциплины осуществляется в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования.

Основными формами освоения и закрепления учебного материала по дисциплине являются лекционные, семинарские занятия и практические занятия, а также самостоятельная работа обучающихся и проведение различных форм контроля.

Самостоятельная подготовка проводится на основании утвержденного тематического плана и предполагает изучение предложенных преподавателем вопросов, работу с научными источниками и руководствами Минздрава, участие в разборе практических ситуаций и написании рефератов, что позволит ординаторам приобрести необходимые компетенции для успешной профессиональной деятельности.

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация по дисциплине проводятся в соответствии с установленными в Учебном центре Положением об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации ординаторов, определяющим формы, периодичность и систему оценивания.

Наличие в Учебном центре электронной информационно-образовательной среды и электронных образовательных ресурсов обеспечивает возможность изучения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Порядок организации обучения данной категории обучающихся определяется Положением об организации получения образования для инвалидов и (или) лиц с ограниченными возможностями здоровья.