

федеральное государственное
бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Волгоградский
государственный
медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор Института НМФО
Н.И.Свиридова
«dd» 10 2024 г.
ПРИНЯТО
на заседании ученого совета
Института НМФО
№ 3 от «dd» 10 2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Наименование дисциплины: **Гериатрия**

Основная профессиональная образовательная программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности: **31.08.78 Физическая и реабилитационная медицина**

Квалификация (степень) выпускника: **врач – физической и реабилитационной медицины**

Кафедра: **внутренних болезней ИНМФО**

Форма обучения – очная

Семинары: 2,5 (з.е.) 96 часа

Самостоятельная работа: 1,5 (з.е.) 48 часа

Форма контроля: зачет с оценкой

Всего: 4 (з.е.) 144 часа

Волгоград, 2024

Разработчики программы:

№	Ф.И.О.	Должность	Ученая степень / звание	Кафедра (полное название)
1.	Недогода Сергей Владимирович	Зав. кафедрой	д.м.н., профессор	Кафедра внутренних болезней Института НМФО
2.	Чумачек Елена Валерьевна	доцент кафедры	к.м.н.	Кафедра внутренних болезней Института НМФО

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры протокол № 5 от «28» 05 2024 года

Заведующий кафедрой внутренних болезней Института НМФО,
д.м.н., профессор _____

С. В. Недогода

Рецензенты:

Главный внештатный специалист-невролог Северо-Западного федерального округа РФ, заведующий кафедрой неврологии и мануальной медицины ФПО ПСПб ГМУ им. акад. И.П. Павлова д.м.н., профессор Баранцевич Е. Р.

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией Института НМФО ВолгГМУ, протокол № 2 от «22» 10 2024 года

Председатель УМК _____

М.М. Королева / М.М. Королева

Начальник отдела учебно-методического сопровождения и производственной практики _____

М.Л. Науменко / М.Л. Науменко

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета Института НМФО протокол № 3 от «22» 10 2024 года

Секретарь Ученого совета _____

М.В. Кабытова / М.В. Кабытова

Содержание

	Пояснительная записка
1	Цель и задачи дисциплины
2	Результаты обучения
3	Место раздела дисциплины в структуре основной образовательной программы
4	Общая трудоемкость дисциплины
5	Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся
6	Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций
7	Содержание дисциплины
8	Образовательные технологии
9	Оценка качества освоения программы
10	Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины
11	Материально-техническое обеспечение дисциплины
12	Приложения
12.1	ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
12.2	МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ К САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ ДЛЯ ОРДИНАТОРОВ ПО ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ
12.3	МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРЕПОДАВАТЕЛЮ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
12.4	СПРАВКА О КАДРОВОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
12.5	СПРАВКА О МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ РЕАЛИЗАЦИИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины Гериатрия (вариативная часть), разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.78 Физическая и реабилитационная медицина (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного Приказом Министерства науки и высшего образования РФ от 2 февраля 2022 г. N 96 является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения по дисциплине «Физическая и реабилитационная медицина» в послевузовском профессиональном образовании врачей и порядком организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры (утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2013 г. N 1258).

1. Цель и задачи дисциплины «Гериатрия»

Целью освоения дисциплины «Гериатрия» является подготовка квалифицированного врача физической и реабилитационной медицины, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, в соответствии с ФГОС ВО, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности: первичной медико-санитарной помощи, неотложной, скорой, а также специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Задачами освоения дисциплины являются:

приобретение: знаний, умений и навыков в соответствии с обязательным минимумом общих квалификационных требований для врача клинического профиля, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при ургентных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья, способного успешно решать свои профессиональные задачи, владеющего навыками и врачебными манипуляциями по смежным специальностям, правовым и законодательным основам деятельности врача-гериатра; знаний по предусмотренным фундаментальным дисциплинам, а также навыков работы со специальной литературой.

формирование: обширного и глубокого объема базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача-гериатра, способного успешно решать свои профессиональные задачи; совершенствование профессиональной подготовки врача-специалиста гериатра, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин;

умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.

2. Результаты обучения

В результате освоения дисциплины «Гериатрия» обучающийся должен сформировать следующие компетенции:

универсальные компетенции (УК):

- способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте (УК-1);
- Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности (УК-4)

общепрофессиональные компетенции (ОПК)

2. медицинская деятельность:

- Способен обследовать пациентов с целью выявления ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека (ОПК-4);
- Способен проводить анализ медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала (ОПК-8);

Содержание, структура общепрофессиональных компетенций и их соответствие видам деятельности и трудовой функции профессионального стандарта

Коды компетенций	Название компетенции	Содержание и структура компетенции		
		знать	уметь	владеть
УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знает подходы к анализу проблемной ситуации, выявляя ее составляющие и связи между ними. Знает решения по устранению недостающей информации на основании проведенного анализа. Знает методы критического анализа информационных источников	Способность критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией из разных источников. Умеет системно проанализировать проблемную ситуацию, выявляя составляющие и связи между ними.	Способен разрабатывать и содержательно аргументировать стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарного подходов.
УК-4	Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	Знает основные принципы этики и деонтологии в общей гигиене.	Способен критически оценивать свои знания в области этики и деонтологии в общей гигиене.	Способен применять основные принципы этики и деонтологии в общей гигиене.
ОПК-4	Способен обследовать пациентов с целью выявления ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека	<p>Порядки оказания медицинской помощи пациентам по профилям заболеваний и (или) состояний, в связи с развитием которых проводятся мероприятия по медицинской реабилитации</p> <p>Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях, в связи с развитием которых проводятся мероприятия по медицинской реабилитации</p> <p>Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями или состояниями, в связи с развитием которых проводятся мероприятия по медицинской реабилитации</p> <p>Методы медицинской реабилитации пациентов с различными заболеваниями или состояниями</p> <p>Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых при медицинской реабилитации; медицинские</p>	<p>Составлять заключение о состоянии нарушенных и сохранных функций и структур пациента, состоянии его жизнедеятельности по данным всестороннего обследования с учетом МКФ</p> <p>Интерпретировать данные, полученные при консультировании пациента, имеющего нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, врачами-специалистами, специалистами с высшим профессиональным (немедицинским) образованием (логопедам, медицинским психологам, специалистами по физической и бытовой реабилитации, специалистами по социальной работе) мультидисциплинарной реабилитационной бригады; данные лабораторных, инструментальных и клинических исследований с целью получения представления о степени нарушения различных функций, структур, жизнедеятельности пациента (активности, участия, влияния факторов окружающей среды) вследствие заболевания и (или) состояния</p> <p>Определять реабилитационный потенциал, формулировать реабилитационный диагноз с учетом МКФ и реабилитационный план</p> <p>Разрабатывать индивидуальную программу</p>	<p>Разработка плана медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности вне зависимости от возраста, при заболеваниях и (или) состояниях в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации, действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Интерпретация данных, полученных при консультировании пациента, имеющего нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, врачами-специалистами, специалистами с высшим профессиональным (немедицинским) образованием мультидисциплинарной реабилитационной бригады, данных лабораторных, инструментальных и клинических исследований с целью получения представления о степени</p>

		<p>показания и медицинские противопоказания к назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные</p> <p>Методы немедикаментозного лечения, применяемые в медицинской реабилитации; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные</p> <p>МКФ</p> <p>Особенности нарушения функций, активности и участия при основных заболеваниях, являющихся причиной инвалидности, неинфекционных заболеваниях, проблемах перинатального периода</p> <p>Патогенез и саногенез основных заболеваний, являющихся причиной инвалидности, неинфекционных заболеваний, патологических состояний перинатального периода</p> <p>Физическое развитие ребенка первых трех лет жизни</p> <p>Онтогенез функциональной системы движения первых трех лет жизни</p> <p>Развитие когнитивных функций у ребенка первых трех лет жизни</p> <p>Развитие речевых функций у ребенка первых трех лет жизни</p> <p>Методы оценки, классификация вариантов нарушений двигательных функций, высших психических функций, психоэмоционального состояния, речи, письма, гигиенических навыков, бытовых навыков и других аспектов функционирования организма человека</p> <p>Функциональные классы в оценке степени нарушения функций по рекомендации Всемирной организации здравоохранения, градации функциональных классов</p> <p>Общие основы медицинской реабилитации, цели и задачи проведения реабилитационных мероприятий на различных этапах медицинской реабилитации</p> <p>Теория адаптации, дезадаптации и стресса</p> <p>Определять двигательный режим, индивидуальные границы интенсивности применяемых воздействий в процессе медицинской реабилитации</p>	<p>медицинской реабилитации</p> <p>Формулировать цель проведения реабилитационных мероприятий</p> <p>Формулировать задачи медицинской реабилитации для каждого специалиста мультидисциплинарной реабилитационной бригады</p> <p>Обосновывать применение лекарственных препаратов, медицинских изделий, диетического питания, немедикаментозного лечения для пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Определять последовательность применения лекарственных препаратов, немедикаментозной терапии для пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание в целях коррекции нарушенных функций и структур организма человека, ограниченной жизнедеятельности пациента при заболеваниях и (или) состояниях; проводить мероприятия по вторичной профилактике в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Проводить мониторинг эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания в целях коррекции нарушенных функций и структур организма человека, ограниченной жизнедеятельности пациента при заболеваниях и (или) состояниях</p> <p>Назначать физиотерапию в целях коррекции нарушенных функций и структур организма, ограниченной жизнедеятельности пациента при заболеваниях и (или) состояниях</p> <p>Оценивать эффективность и безопасность применения физиотерапии в целях коррекции нарушенных функций и структур организма, ограниченной жизнедеятельности пациента при заболеваниях и (или) состояниях</p>	<p>нарушения различных функций, структур, жизнедеятельности пациента (активности, участия, влияния факторов окружающей среды)</p> <p>Формулирование целей проведения реабилитационных мероприятий на основе реабилитационного диагноза и реабилитационного потенциала на день, на неделю, на весь период пребывания пациента, имеющего нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, в медицинской организации</p> <p>Формулирование задач медицинской реабилитации, направленных на достижение целей медицинской реабилитации</p> <p>Формирование индивидуальной программы медицинской реабилитации, направленной на решение задач и достижение целей медицинской реабилитации с учетом показаний и противопоказаний к использованию отдельных форм и методов медицинской реабилитации</p> <p>Определение двигательного режима, индивидуальных границ интенсивности применяемых воздействий на пациента, имеющего нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности</p> <p>Определение факторов риска и факторов, ограничивающих проведение мероприятий по реализации индивидуальной программы медицинской реабилитации</p> <p>Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания в целях коррекции нарушенных функций и структур организма человека, ограничений жизнедеятельности пациента с различными заболеваниями и (или) состояниями</p> <p>Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания для пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности человека вследствие различных заболеваний и (или) состояний</p> <p>Назначение физиотерапии в процессе медицинской реабилитации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими</p>
--	--	--	--	---

		<p>Назначать средства лечебной физкультуры, роботизированную терапию, экзоскелеты, оборудование с биологической обратной связью и интерфейсами "мозг - компьютер" в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации, с учетом стандартов медицинской помощи"</p> <p>Оценивать эффективность и безопасность применения средств лечебной физкультуры, роботизированной терапии, экзоскелетов, оборудования с биологической обратной связью и интерфейсами "мозг - компьютер" в целях коррекции нарушенных функций и структур, ограниченной жизнедеятельности пациента</p> <p>Выбирать ведущих специалистов - исполнителей реабилитационных мероприятий на конкретный период для последовательного решения поставленных задач</p> <p>Выбирать критерии эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации</p> <p>Определять факторы риска и ограничивающие факторы проведения мероприятий по реализации индивидуальной программы медицинской реабилитации</p> <p>Назначать ТСР пациентам со значительными временными или стойкими нарушениями функций и структур организма человека, ограничением жизнедеятельности</p> <p>Направлять для продолжения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в соответствии с реабилитационным потенциалом и реабилитационными целями в медицинские организации соответствующих этапов оказания помощи по медицинской реабилитации (реанимационное отделение, специализированное отделение по профилю оказываемой помощи, специализированное отделение медицинской реабилитации, дневной стационар, отделение медицинской реабилитации поликлиники, санаторно-курортной организации, телемедицинский центр)</p>		<p>рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оценка эффективности и безопасности применения физиотерапии для пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности</p>
--	--	--	--	---

		<p>Определять последовательность, интенсивность и длительность выполнения каждого из мероприятий индивидуальной программы медицинской реабилитации</p> <p>Определять критерии достижения целей и решения задач медицинской реабилитации</p> <p>Организовывать и проводить мониторинг и мультидисциплинарное обсуждение результатов реализации индивидуальной программы медицинской реабилитации в режиме реального времени в зависимости от тяжести клинического состояния пациента, имеющего нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности</p> <p>Определять показания и формулировать рекомендации по продолжению мероприятий медицинской реабилитации</p> <p>Проводить профилактику или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате реабилитационных мероприятий или манипуляций, применения лекарственных препаратов или медицинских изделий, лечебного питания</p> <p>Направлять пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, на медико-социальную экспертизу</p> <p>Консультировать родственников, (законных представителей) по вопросам проведения реабилитационных мероприятий, выполнения индивидуальной программы медицинской реабилитации, вторичной и третичной профилактики</p>		
ОПК-8	<p>Способен проводить анализ медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</p>	<p>Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация» в том числе в форме электронного документа</p>	<p>Составлять план работы и отчет о своей работе</p> <p>Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа</p> <p>Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности для оценки здоровья прикрепленного населения</p>	<p>Составление плана работы и отчета о своей работе</p> <p>17 Проведение анализа показателей эффективности работы</p> <p>Предоставление медико-статистических показателей для отчета о деятельности медицинской</p>

		<p>Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «медицинская реабилитация»</p>	<p>Использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»</p>	<p>организации, оказывающей помощь по профилю «медицинская реабилитация» Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа Проведение работ по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности Использование в работе персонал</p>
--	--	---	---	---

3. Место раздела дисциплины в структуре основной образовательной программы
Дисциплина «Гериатрия» относится к блоку Б1 вариативной части ОПОП

4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 зачетных единицы, 144 академических часа (84 академических часов аудиторной, самостоятельной работы 56 часов экзамен)

5. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся.

Виды учебной работы	Всего часов	Курс	
		1	2
Семинары	84	84	0
Самостоятельная работа (всего)	60	60	0
Общая трудоемкость:	часы	144	0
	зачетные единицы	26	0

6. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций

Учебно-тематический план дисциплины «Герiatrics» (в академических часах) и матрица компетенций

	Наименование раздела в дисциплины (модулей) и тем	Аудиторные занятия		Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа студента	Экзам ен	Итог о часо в	Формируемые компетенции по ФГОС																Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Текущий и рубежный контроль успеваемости		
		лекции	семинары					УК				ОПК								Формы контроля	Рубежный контроль						
								1			4				4				8				Экзамен		Зачет	Зачет с оценкой	
<i>Б</i> <i>1.В.О</i> <i>ДЗ</i>	<i>Герiatrics</i>		84	84	60		144	+				+					+				Р,С	Т, ЗС, С					
<i>1</i>	<i>Фундаментальная геронтология и социальные аспекты геронтологии</i>		21	21	15		36	+				+						+			Р,С	Т, С			+		
<i>2</i>	<i>Основные гериатрические синдромы</i>		21	21	15		36	+				+						+			Р,С	Т, С			+		
<i>3</i>	<i>Комплексная гериатрическая оценка</i>		21	21	15		36	+				+						+			Р,С	Т, С					

7. Содержание дисциплины «Гериатрия»

Б 1.В ОД.3 ФУНДАМЕНТАЛЬНАЯ GERONTOLOGIA И СОЦИАЛЬНО-МЕДИЦИНСКИЕ АСПЕКТЫ GERONTOLOGII

№№ п/п	Наименование модуля, темы и вопросов, изучаемых на лекциях, практических занятиях и в ходе самостоятельной работы обучающихся (СР)	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу и трудоемкость (в часах)			Форма контроля	Компетенции
		Лекции	Семинарские занятия	Самостоятельная работа		
	<p>Тема 1. Современные концепции старения. Старение сосудов: основные признаки и механизмы.</p> <p>Тема 2. Морфологические и функциональные изменения при старении.</p> <p>Тема 3. Возрастные особенности физиологии органов и систем. Физиология и гигиена питания в пожилом и старческом возрасте.</p> <p>Тема 4. Возможности биорегуляции в профилактике возрастной патологии Геропротекторы.</p> <p>Тема 5. Теоретические основы геронтологии и гериатрии. Демографические, социологические, социально-гигиенические вопросы старости и старения. Социальные аспекты геронтологии.</p> <p>Тема 6. Этические и деонтологические вопросы в гериатрии. Медицинская психология. Психогериатрические аспекты в практике гериатра. Соматические маски депрессий у пожилых.</p> <p>Тема 7. Правовые основы здравоохранения. Оказание помощи на дому, в домах престарелых. Сестринская помощь в геронтологии и гериатрии. Оценка качества оказания медицинской помощи. Жестокое обращение с пожилыми: признаки, преодоление, профилактика.</p> <p>Тема 8. Реабилитация в гериатрии: современные геронтотехнологии. Реабилитационный потенциал и методы его оценки. Методы адаптации окружающей среды к функциональным возможностям пациентов пожилого и старческого возраста. Применение современных средств передвижения, протезирования и ортезирования, коррекции сенсорных дефицитов.</p> <p>Тема 9. Организация гериатрической</p>		21	15	Контроль ная работа, собеседо вание, тест	УК-1, УК-4 ОПК4; ОПК8,

службы в России: история, структура, перспективы развития Тема 10. Диспансеризация и диспансерное наблюдение у пожилых					
--	--	--	--	--	--

2 ЧАСТНАЯ ГЕРИАТРИЯ.

№№ п/п	Наименование модуля, темы и вопросов, изучаемых на лекциях, практических занятиях и в ходе самостоятельной работы обучающихся (СР)	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу и трудоемкость (в часах)			Форма контроля	Компетенции
		Лекции	Семинарские занятия	Самостоятельная работа		
1.	<p>Основные гериатрические синдромы (возраст-ассоциированные состояния): факторы риска, клиника, дифференциальный диагноз, методы диагностики, лечения, реабилитация, профилактика.</p> <p>Тема 1. Старческая астения (хрупкость). Тема 2. Саркопения. Тема 3. Падения. Тема 4. Дегидратация и мальнутриция. Тема 5. Когнитивный дефицит (в т.ч. деменция). Тема 6. Делирий. Тема 7. Сенсорные дефициты. Тема 8. Недержание мочи. Тема 9. Головокружение. Тема 10. Пролежни. Тема 11. Депрессия. Тема 12. Болевой синдром. Тема 13. Синкопальные состояния у пожилых.</p>		21	15	контрольная работа; решение ситуационных задач, собеседование, тест	УК-1, УК-4, ОПК4, ОПК8,
2.	<p>Комплексная гериатрическая оценка</p> <p>Тема 1. Обследование пожилых больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Тема 2. Атеросклероз - проблема гериатрии. Определение, возрастные факторы риска, патоморфология, патогенез, клиника атеросклероза при локализации в различных сосудистых бассейнах, методы диагностики, современные принципы гипополипидемической терапии. Тема 3. Стабильная ишемическая болезнь сердца: понятие, классификация, современная диагностика, принципы</p>		21	15	контрольная работа; решение ситуационных задач, собеседование, тест	УК-1, УК-4, ОПК4, ОПК8,

	рациональной фармакотерапии, реваскуляризация миокарда. Тема 4. Заболевания почек и мочевыводящих путей у пожилых. Тема 5. Заболевания органов дыхания в пожилом и старческом возрасте					
	НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ В ГЕРИАТРИИ. Тема 1. Сердечно-легочная реанимация Тема 2. Кардиогенный шок, отёк лёгких Тема 3. Гипертонический криз. Тема 4. Желудочно-кишечное кровотечение. Тема 5. Острые осложнения сахарного диабета: гипогликемические состояния (в т.ч. гипогликемическая кома) и их эквиваленты, гиперосмолярная кома. Тема 6. Острые аллергические реакции Тема 7. Психомоторное возбуждение различного генеза		21	15	контрольная работа; решение ситуационных задач, собеседование, тест	УК-1, УК-4, ОПК4, ОПК8,

8. Образовательные технологии

В ходе изучения дисциплины используются следующие образовательные технологии: лекция, семинарское занятие, самостоятельная работа ординаторов:

- Лекции проводятся с использованием дополнительного оборудования в виде мультимедийной системы для обеспечения наглядности учебного материала. Расписание лекций формируется подразделением/ями, реализующими дисциплину, в начале учебного года в соответствии с учебно-тематическим планом дисциплины и размещается в ЭИОС.
- Семинарские занятия имеют целью закрепить теоретические знания, сформировать у ординатора необходимые профессиональные умения и навыки клинического мышления. С этой целью в учебном процессе используются интерактивные формы занятий: дискуссия, решение ситуационных задач и разбор клинических случаев. Расписание семинарских занятий формируется подразделением/ями, реализующими дисциплину, в начале учебного года в соответствии с учебно-тематическим планом дисциплины и размещается в ЭИОС.
- В рамках изучения дисциплины предусмотрена возможность обучения на научно-практических конференциях, съездах и симпозиумах, мастер-классах экспертов и специалистов в области эндокринологии.
- Самостоятельная работа ординаторов направлена на совершенствование навыков и умений, полученных во время аудиторных занятий, а также на развитие навыков самоорганизации и самодисциплины. Поддержка самостоятельной работы заключается в непрерывном развитии у ординатора рациональных приемов познавательной деятельности, переходу от деятельности, выполняемой под руководством преподавателя, к деятельности, организуемой самостоятельно. Контроль самостоятельной работы организуется как единство нескольких форм: самоконтроль, взаимоконтроль, контроль со стороны преподавателя.

9. Оценка качества освоения программы

Оценка качества освоения программ ординатуры обучающимися включает текущий контроль успеваемости, промежуточную аттестацию обучающихся и государственную итоговую

аттестацию.

1. Текущий контроль успеваемости - контроль знаний обучающихся в процессе освоения дисциплины.

Формы текущего и рубежного контроля успеваемости:

ЗС – решение ситуационных задач,

КР – контрольная работа,

С – собеседование по контрольным вопросам,

Т – тестирование,

Р – реферат.

2. Промежуточная аттестация - выявляет результаты выполнения ординатором учебного плана и уровень сформированности компетенций. Промежуточная аттестация проводится кафедрами. Процедура промежуточной аттестации включает устное собеседование с ординатором, демонстрацию ординатором практических навыков, учитывает сдачу экзаменов, зачетов по дисциплинам и практикам, предусмотренных учебным планом. Экзамен по дисциплине «Гериатрия» является формой рубежного контроля успеваемости по дисциплине, результат которого учитывается при промежуточной аттестации ординаторов.

Перечень оценочных средств

Код в ОПОП	Модуль ОПОП	Форма контроля успеваемости	Перечень оценочных средств (ФОС)	Оцениваемые компетенции
Б1.В.ОД.3.1	<i>Фундаментальная геронтология и социально- медицинские аспекты геронтологии</i>	Зачет	1. Перечень вопросов для устного собеседования; 2. Перечень вопросов для письменных контрольных работ; 3. Банк тестовых заданий; 4. Банк ситуационных клинических задач	УК-1,УК-4 ОПК4; ОПК8,
Б1.В.ОД.3.2	Основные гериатрические синдром	Зачет		УК-1,УК-4 ОПК4; ОПК8,
Б1.В.ОД.3.3	Комплексная гериатрическая оценка	Зачет		УК-1,УК-4 ОПК4; ОПК8,
Б1.В.ОД.3.4	Неотложные состояния в гериатрии	Экзамен	1. Перечень вопросов для устного собеседования; 2. Банк тестовых заданий; 3. Банк ситуационных клинических задач	УК-1,УК-4 ОПК4; ОПК8,

Прием зачетов проводится на последнем занятии раздела дисциплины, в котором предусмотрена данная форма контроля успеваемости. Сроки зачетов устанавливаются расписанием. Зачеты принимают преподаватели, руководившие практикой, семинарами или читающие лекции по данной дисциплине. Форма и порядок проведения зачета определяется кафедрой самостоятельно в зависимости от содержания дисциплины, целей и особенностей ее изучения, используемой технологии обучения. Зачеты по дисциплинам и практикам являются недифференцированными и оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено». Результаты сдачи зачетов заносятся в зачетную ведомость.

Экзамен по дисциплине «Гериатрия» проводится после освоения всех образовательных модулей, предусмотренных учебным планом, и включает в себя:

1. Тестирование (100 вопросов);

2. Собеседование по экзаменационному билету, включающему 3 вопроса из разных разделов дисциплины и ситуационную клиническую задачу.

Успешное тестирование (более 70% правильных ответов) является обязательным условием для допуска к собеседованию. Результаты устного этапа экзамена оцениваются на «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и объявляются в день экзамена.

Критерии оценки сформированности компетенций в результате освоения дисциплины и шкала оценивания:

Перечень компетенций	Критерии их сформированности	Оценка по 5-ти бальной шкале	Аттестация
УК-1,УК-1, ОПК4;ОПК8,	Знания, умения и навыки сформированы на продвинутом уровне	Отлично (5)	Зачтено
УК-1,УК-1, ОПК4;ОПК8,	Знания, умения и навыки сформированы на повышенном уровне	Хорошо (4)	
УК-1,УК-1, ОПК4;ОПК8,	Знания, умения и навыки сформированы на базовом уровне	Удовлетворительно (3)	
УК-1,УК-1, ОПК4;ОПК8,	Знания, умения и навыки сформированы на уровне ниже базового	Неудовлетворительно (2)	Не зачтено

10. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

1. Гериатрическая гастроэнтерология : руководство для врачей / под ред. Л. П. Хорошиной. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 736 с. - (Библиотека врача-гериатра). - ISBN 978-5-9704-6486-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464861.html> . - Режим доступа : по подписке.
2. Гериатрическая кардиология / под ред. Е. С. Лаптевой, А. Л. Арьева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 192 с. - (Библиотека врача-гериатра). - ISBN 978-5-9704-6487-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464878.html> . - Режим доступа : по подписке.
3. Гериатрическая офтальмология : руководство для врачей / под ред. Е. С. Лаптевой, А. Л. Арьева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 112 с. - (Библиотека врача-гериатра). - ISBN 978-5-9704-6959-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469590.html> . - Режим доступа : по подписке.
4. Гериатрическая пульмонология : руководство для врачей / под ред. Е. С. Лаптевой, А. Л. Арьева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 160 с. - (Библиотека врача-гериатра). - ISBN 978-5-9704-6488-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464885.html> . - Режим доступа : по подписке.
5. Гериатрические синдромы : руководство для врачей / под ред. Е. С. Лаптевой, А. Л. Арьева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-7601-7, DOI: 10.33029/9704-7601-7-GSS-2023-1-144. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970476017.html> . - Режим доступа: по подписке.
6. 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> . - Режим доступа : по подписке.
7. Гериатрия / под ред. Ткачевой О. Н., Фроловой Е. В., Яхно Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 608 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-4622-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446225.html> . - Режим доступа : по подписке.
8. 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> . - Режим доступа : по подписке.
9. Заварзина, О. О. Уход за пожилыми : основы геронтологии, геронтопсихологии и гериатрии : учебное пособие / О. О. Заварзина [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-5213-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452134.html> . - Режим доступа : по подписке.
10. Избранные вопросы гериатрии : учебное пособие. Т. 1 : Гериатрическая кардиология / Е. С. Лаптева, А. Л. Арьев, В. Б. Петрова, А. И. Петрова ; под ред. Е. С. Лаптевой, А. Л. Арьева. — Санкт-Петербург : СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2020 — 216 с. — ISBN 978-5-89588-158-3. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/327236> . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
11. Избранные вопросы гериатрии : учебное пособие. Т. 2 : Гериатрическая пульмонология / Е. С. Лаптева, А. Л. Арьев, О. Т. Гончаренко, А. И. Петрова ; под ред. Е. С. Лаптевой, А. Л. Арьева. — Санкт-Петербург : СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2021. — 200 с. — ISBN 978-5-89588-233-7. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/327242> . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
12. Мушкамбаров Н. Н. Геронтология in polemico : монография / Н.Н. Мушкамбаров. - 2-е изд., стер. - М. : ФЛИНТА, 2015. - 467 с. — ISBN 978-5-9765-2296-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785976522961.html>
13. Основы гериатрии / под ред. О. Н. Ткачевой, О. Д. Остроумовой, Ю. В. Котовской. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 208 с. - (Библиотека врача-гериатра). - ISBN 978-5-9704-5440-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454404.html> . - Режим доступа : по подписке.

14. ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ У ПОЖИЛЫХ / А.К. Стародубцев, М.Л. Максимов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/970409169V0023.html>
15. Пожилой больной. Особенности ведения в амбулаторных условиях : учебное пособие / Орлова Н. В., Чукаева И. И., Ларина В. Н. и др. ; под ред. Чукаевой И. И. - Москва : РУСАЙНС, 2019. - 181 с.
16. Пожилой хирургический больной : руководство / под ред. А.С. Бронштейна, О.Э. Луцевича, В.Л. Ривкина, А.В. Зеленина. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 272 с. - (Библиотека врача-специалиста) - ISBN 978-5-9704-3064-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430644.html>
17. Руководство по геронтологии и гериатрии : руководство : в 4 т. Т. 1. Основы геронтологии. Общая гериатрия / под ред. В.Н. Ярыгина, А.С. Мелентьева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 720 с. : ил. – ISBN 978-5-9704-1687-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416877.html>
18. Руководство по геронтологии и гериатрии : руководство : в 4 т. Т. 2. Введение в клиническую гериатрию / под ред. В.Н. Ярыгина, А.С. Мелентьева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 784 с.: ил. – ISBN 978-5-9704-1459-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970414590.html>
19. Руководство по геронтологии и гериатрии : руководство : в 4 т. Т. 3. Клиническая гериатрия /Авдеев С.Н., Аникин В.В., Анохин В.Н. и др. ; под ред. В.Н. Ярыгина, А.С. Мелентьева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 896 с. : ил. – ISBN 978-5-9704-1461-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970414613.html>
20. Руководство по геронтологии и гериатрии : руководство : в 4 т. Т. 4 / под ред. В. Н. Ярыгина, А.С. Мелентьева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 528 с.: ил. – ISBN 978-5-9704-0731-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970407318.html>
21. Солгалова, С. А. Диагностика в гериатрии : учебное пособие / С. А. Солгалова, С. Г. Кечеджиева, В. А. Васильева. — Ставрополь : СтГМУ, 2022. — 108 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/359765> . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
22. Солгалова, С. А. Опросники и шкалы, применяемые в гериатрии : учебное пособие / С. А. Солгалова, С. Г. Кечеджиева, В. А. Васильева. — Ставрополь : СтГМУ, 2021. — 92 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/343949>. — Режим доступа: для авториз. пользователей.
23. Фролова, Е. В. Нарушение когнитивных функций в пожилом возрасте : руководство для врачей / Е. В. Фролова, А. Ю. Емелин, В. Ю. Лобзин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 208 с. - ISBN 978-5-9704-7515-7, DOI: 10.33029/9704-7515-7-KNP-2023-1-208. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970475157.html> . - Режим доступа: по подписке.
24. Шишкин, А. Н. Лечение пациентов гериатрического профиля : учебное пособие / А. Н. Шишкин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-6702-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467022.html> . - Режим доступа : по подписке.

1. Комплексная междисциплинарная и межведомственная программа профилактики, раннего выявления, диагностики и лечения когнитивных расстройств у лиц пожилого и старческого возраста до 2025 г. http://rgnkc.ru/images/pdf_documets/Antidement_plan_060919.pdf

2. Российские клинические рекомендации

2.1. Падения и переломы у пациентов пожилого и старческого возраста (2020 г.) http://rgnkc.ru/images/pdf_documets/padenie_i_perelomy_19012020.docx.pdf

2.2. Хроническая боль у пациентов пожилого и старческого возраста (2020 г.)

http://rgnkc.ru/images/pdf_documets/hronicheskaya_bol_26_01_2020.pdf

2.3. Недостаточность питания у лиц пожилого и старческого возраста (2020 г.)
http://rgnkc.ru/images/pdf_documets/nedostatochnost_pitaniya%20_28012020.pdf

2.4. Недержание мочи у пациентов пожилого и старческого возраста (2019 г.)
http://rgnkc.ru/images/pdf_documets/nederzhanie_20.12.19.pdf

2.5. Периоперационное ведение пациентов пожилого и старческого возраста (30.03.2018)
http://rgnkc.ru/images/pdf_documets/Pereoperatsionnoe_vedenie.pdf

2.6. Фармакотерапия у лиц пожилого и старческого возраста (2018 г.)
http://rgnkc.ru/images/projects_documents/Farmakoterapiya.pdf

2.7. Клинические рекомендации по старческой астении (14.12.2018 г.)
http://rgnkc.ru/images/pdf_documets/Asteniya_final_2018.pdf

3. Российские согласительные документы

3.1. Особенности диагностики и лечения хронической сердечной недостаточности у пациентов пожилого и старческого возраста
http://rgnkc.ru/images/metod_materials/HSN_konsensus.pdf

3.2. Антитромботическая терапия в пожилом и старческом возрасте: согласованное мнение экспертов (18.04.2017 г.)
http://rgnkc.ru/images/metod_materials/ATT_konsensus.pdf

3.3. Лечение артериальной гипертонии у пациентов 80 лет и старше и пациентов со старческой астенией (15.01.2017 г.)
http://rgnkc.ru/images/metod_materials/arterialnaya_gipertoniya.pdf

4. Методические материалы

4.1. Депрескрайбинг антипсихотических лекарственных средств, применяемых при лечении поведенческих и психотических симптомов деменции и инсомнии у пациентов 60 лет и старше (проект протокола, версия 2.0. от 1 октября 2019 г.)
http://rgnkc.ru/images/pdf_documets/Depreskraibing/Depreskraibing_antipsihiotiki.pdf

4.2. Депрескрайбинг ингибиторов протонной помпы у пациентов пожилого и старческого возраста (проект протокола, версия 2.0. от 14 мая 2019 г.)
http://rgnkc.ru/images/pdf_documets/Depreskraibing/Depreskraibing_2_0_1.pdf

4.3. Ведение пациентов пожилого и старческого возраста с высоким риском развития делирия при оказании медицинской помощи в стационарных условиях. Клинический протокол (проект, 2018 г.) http://rgnkc.ru/images/pdf_documets/Delirii_protokol.pdf

4.5. Правила оформления истории болезни пациентов с синдромом старческой астении (25.05. 2018 г.) <http://rgnkc.ru/pravila-oformleniya-istorii-bolezni-patsientov-s-sindromom-starcheskoj-astenii>

4.6. Методические рекомендации по профилактическому консультированию пациентов 75 лет и старше с целью профилактики развития и прогрессирования старческой астении (08.11.2017 г.) http://rgnkc.ru/images/metod_materials/Asteniya.pdf

4.7. Методические рекомендации «Предупреждение жестокого обращения с пожилыми людьми в учреждениях здравоохранения (2017 г.)

http://rgnkc.ru/images/pdf_documets/Zhestokoe_obrashenie_preduprezhdenie.pdf

4.8. Методические рекомендации «Выявление и профилактика жестокого обращения с пожилыми и престарелыми людьми в учреждениях здравоохранения и социальной защиты. Помощь жертвам жестокого обращения» (2017 г.)

http://rgnkc.ru/images/pdf_documets/Zhestokoe_obrashenie_viyavlenie.pdf

4.9. Методические рекомендации по ведению пациентов со старческой астенией для врачей первичного звена здравоохранения (2016 г.) http://rgnkc.ru/images/metod_materials/asteniya.pdf

в) Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

НИИ, учреждения, клиники, кафедры		
	ФГАОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Минздрава России Российский геронтологический научно-клинический центр	http://rgnkc.ru/
Общественные организации/ ассоциации специалистов		
	Российская ассоциация геронтологов и гериатров	http://rosagg.ru/
	Европейское общество гериатрии European Geriatric Medicine Society	https://www.eugms.org/home.html
	Официальный учебный портал сообщества геронтологов и гериатров России	https://medpoint1.ru/site/index
	Геронтологическое общество при РАН	http://www.gersociety.ru/

12. Приложения

12.1 ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ГЕРИАТРИЯ»

Перечень вопросов для устного собеседования:

<p>Раздел 1 «Фундаментальная геронтология и социально-медицинские аспекты геронтологии»</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Возрастная классификация по ВОЗ.2. Особенности здоровья населения пожилого и старческого возраста и методы его изучения.3. Принципы организации гериатрической помощи. Основные медицинские учреждения для обслуживания людей пожилого и старческого возраста.4. Представления о физиологическом, преждевременном, патологическом старении. Сосудистый возраст.5. Социальная активность пожилого человека в трудовой, общественно-политической, семейно-бытовой, культурно-массовой сферах жизнедеятельности.6. Адаптационные возможности организма при старении.7. Рациональное питание пожилого человека.8. Диспансеризация пациентов пожилого возраста: нормативные документы, организация, показатели, критерии эффективности.9. Проблема жестокого обращения с пожилыми.10. Периоперационное ведение пожилых пациентов.
<p>Раздел 2 «Частная гериатрия»</p>	<ol style="list-style-type: none">11. Комплексная гериатрическая оценка пациента старше 65 лет: цель, задачи, принципы, методы, формулировка заключения гериатра.12. Особенности течения заболеваний дыхательной системы в пожилом и старческом возрасте.13. Пневмонии. Особенности течения пневмоний в пожилом и старческом возрасте.14. Бронхиальная астма в пожилом и старческом возрасте: особенности фенотипа, диагностика, принципы терапии.15. ХОБЛ у пожилых: особенности клиники, диагностика, терапия.16. Особенности болезни сердечно-сосудистой системы в пожилом и старческом возрасте.17. Обследование пожилых больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.18. Атеросклероз - проблема гериатрии: диагностика, коррекция гиперлипидемий у пожилых пациентов.19. Ишемическая болезнь сердца в пожилом и старческом возрасте: классификация, диагностика.20. ОКС: понятие, диагностика. Тактика на догоспитальном этапе. Инфаркт миокарда в пожилом и старческом возрасте. Особенности течения у пожилых.21. Приобретенные пороки аортального клапана: стеноз устья аорты, аортальная недостаточность, комбинированный аортальный порок: клиника, диагностика, лечение, показания к оперативному лечению, периоперационное ведение (роль гериатра).22. Приобретенные пороки митрального клапана: митральный стеноз, недостаточность митрального клапана, комбинированный митральный порок: клиника, диагностика, лечение, показания к оперативному лечению, периоперационное ведение (роль гериатра).23. Гипертоническая болезнь в пожилом и старческом возрасте. Особенности диагностики. Принципы терапии.24. Антикоагулянтная терапия при фибрилляции предсердий в гериатрической практике.25. Нарушения проводимости: виды, принципы терапии в пожилом и старческом возрасте.26. ХСН у пожилых: особенности клиники и диагностики. Современная терапия ХСН.27. Болезни пищевода в пожилом и старческом возрасте. ГЭРБ: диагностика, принципы терапии.28. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки в пожилом и старческом возрасте. Особенности течения. Осложнения.29. НПВП-гастропатия. Профилактика, лечение.30. Хронический панкреатит: особенности течения у пожилых, диагностика, принципы терапии.

	<p>31. Запоры у пожилых: принципы терапии.</p> <p>32. Лекарственные поражения печени у пожилых.</p> <p>33. Инфекции мочевыводящих путей у пожилых пациентов. Принципы терапии.</p> <p>34. Железодефицитные состояния в пожилом и старческом возрасте: факторы риска, диагностика, лечение.</p> <p>35. В12 -дефицитная анемия в пожилом и старческом возрасте: клинико-лабораторные синдромы. Диагностика, лечение, вторичная профилактика</p> <p>36. Общие вопросы взаимодействия с пациентом пожилого/старческого возраста и их родственниками/опекунами в отношении фармакотерапии</p> <p>37. Лекарственно-индуцированная инсомния.</p> <p>38. Депрескрайбинг антипсихотических препаратов.</p> <p>39. Гигиена сна у пожилых.</p> <p>40. Гериатрические синдромы: старческая астения (хрупкость)</p> <p>41. Гериатрические синдромы: саркопения.</p> <p>42. Гериатрические синдромы: падения.</p> <p>43. Гериатрические синдромы: дегидратация и мальнутриция.</p> <p>44. Гериатрические синдромы: когнитивный дефицит (в т.ч. деменция).</p> <p>45. Гериатрические синдромы: делирий.</p> <p>46. Гериатрические синдромы: сенсорные дефициты.</p> <p>47. Пролетни: профилактика, принципы терапии</p>
<p>Б 1.Б.6.3 Раздел 3 «Неотложные состояния в гериатрии»</p>	<p>48. Неотложная помощь при приступе стенокардии, тактика.</p> <p>49. Первая помощь при неосложненном гипертоническом кризе у пожилого пациента.</p> <p>50. Первая помощь при гипертоническом кризе, осложненном отеком легких.</p> <p>51. Неотложная помощь при отеке Квинке</p> <p>52. Неотложная помощь при анафилактическом шоке.</p>

Перечень вопросов для письменных контрольных работ:

<p>Раздел 1 «Фундаментальная геронтология и социально-медицинские аспекты геронтологии»</p>	<p>1. Возрастные изменения сердечно-сосудистой системы.</p> <p>2. Возрастные изменения системы дыхания.</p> <p>3. Возрастные изменения органов пищеварения.</p> <p>4. Возрастные изменения мочевыделительной системы.</p> <p>5. Возрастные изменения системы крови.</p> <p>6. Возрастные изменения эндокринной системы.</p>
<p>Раздел 2 «Частная гериатрия»</p>	<p>7. Принципы антибактериальной терапии пневмоний у пожилых пациентов</p> <p>8. Лечение обострений ХОБЛ у пожилых.</p> <p>9. Кислородотерапия при ХОБЛ у пожилых: показания, методика, современные технические средства.</p> <p>10. Лечение инфаркта миокарда в пожилом и старческом возрасте.</p> <p>11. Нарушения ритма сердца. Виды, стратификация риска.</p> <p>12. Фибрилляция предсердий у пожилых: классификация, тактика терапии, мониторируемые при лечении показатели.</p> <p>13. ПЭКС у пожилых: показания для имплантации ПЭКС, режимы ПЭКС, мониторируемые показатели, обучение пациентов и их родственников правилам безопасного использования ПЭКС.</p> <p>14. Фармакотерапия ХСН: особенности в пожилом возрасте, мониторируемые показатели.</p> <p>15. Антитромботическая терапия у пожилых.</p> <p>16. Лечение язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки у пожилых пациентов. Клиническая фармакология антисекреторных препаратов. Понятие о депрескрайбинге ИПП.</p> <p>17. Коморбидные состояния: железодефицитные состояния, ХСН, ХБП у пожилых. Диагностика, тактика терапии.</p> <p>18. Фолиеводефицитная анемия у пожилых: клинико-лабораторные синдромы, тактика терапии, вторичная профилактика.</p> <p>19. Дивертикулярная болезнь толстого кишечника: клиника, диагностика, осложнения, лечение.</p> <p>20. ЗНО толстого кишечника у пожилых: клиника, диагностика, возможности хирургического лечения.</p>

	<p>21. Возрастные изменения организма, влияющие на фармакокинетику и фармакодинамику лекарственных средств и безопасность лекарственной терапии.</p> <p>22. Полипрагмазия у пожилых: проблема, пути решения, профилактика. START/STOPP-критерии для предотвращения потенциально некорректного назначения лекарственных препаратов пожилым пациентам.</p> <p>23. Гериатрические синдромы: недержание мочи.</p> <p>24. Гериатрические синдромы: головокружение.</p> <p>25. Гериатрические синдромы: пролежни.</p> <p>26. Гериатрические синдромы: депрессия.</p> <p>27. Гериатрические синдромы: болевой синдром.</p> <p>28. Гериатрические синдромы: синкопальные состояния у пожилых.</p> <p>29. Организация безопасного быта для пожилого пациента.</p>
<p>Раздел 3 «Неотложные состояния в гериатрии»</p>	<p>30. Делирий у пожилых: клиника, факторы риска, неотложная терапия, тактика</p> <p>31. Гиперосмолярные состояния при СД: клиника, диагностика, тактика терапии</p> <p>32. Гипогликемические состояния у пожилых: причины, клиника.</p> <p>33. Желудочно-кишечное кровотечение.</p>

Банк тестовых заданий (с ответами):

<p>Раздел 1 «Фундаментальная геронтология и социально-медицинские аспекты геронтологии»</p>	<p>1. Пожилым считается возраст: а. 45-59 лет; <u>б. 60-74 года;</u> в. 75-80 лет; д. 90 и более лет.</p> <p>2. Старческим считается возраст: а. 45-59 лет; б. 60-74 года; <u>в. 75-89 лет;</u> г. 90-95 лет; д. 96 и более лет.</p> <p>3. Определите возраст долгожителей: а. 45-59 лет; б. 60-74 года; в. 75-89 лет; <u>г. 90 и более лет;</u> д. 100 и более лет.</p> <p>4. Показатель, прогрессивно возрастающий с возрастом: а. уровень глюкозы в крови; б. сократительная способность миокарда; в. количество форменных элементов крови; <u>г. синтез гормонов гипофиза;</u> д. уровень общего холестерина крови.</p> <p>5. Частота сердечных сокращений с возрастом: <u>а. снижается;</u> б. повышается; в. не изменяется; г. возрастает с возрастанием АД; д. снижается с возрастанием АД.</p> <p>6. Геронтология - это: 1. наука, изучающая особенности течения заболеваний в пожилом и старческом возрасте; 2. наука, изучающая особенности сочетанной патологии в пожилом и старческом возрасте; 3. наука, изучающая болезни</p>
---	---

пожилого возраста; 4. наука о старении организма; 5. наука, изучающая старческий возрастной период.
Выберите один или несколько правильных ответов по схеме:

- а. правильные ответы 1, 2 и 3;
- б. правильные ответы 1 и 3;
- в. правильные ответы 2 и 4;
- г. правильные ответы 4;
- д. правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

7. Гериатрия - это: 1. наука о старении организма; 2. наука, изучающая особенности сочетанной патологии в пожилом и старческом возрасте; 3. наука, изучающая болезни пожилого возраста; 4. наука, изучающая особенности течения заболеваний в пожилом и старческом возрасте; 5. наука, изучающая старческий возрастной период.
Выберите один или несколько правильных ответов по схеме:

- а. правильные ответы 1,2 и 3;
- б. правильные ответы 1 и 3;
- в. правильные ответы 2 и 4;
- г. правильные ответы 4;
- д. правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

8. Старение характеризуется: 1. разрушительностью; 2. эндогенностью; 3. постепенностью; 4. адаптивностью; 5. созидательностью.
Выберите один или несколько правильных ответов по схеме:

- а. правильные ответы 1, 2 и 3;
- б. правильные ответы 1 и 3;
- в. правильные ответы 2 и 4;
- г. правильные ответы 4;
- д. правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

9. К показателям, изменяющимся в пожилом и старческом возрасте, относятся: 1. уровень глюкозы в крови; 2. сократительная способность миокарда; 3. толщина стенки матки; 4. синтез гормонов гипофиза; 5. кислотно-основное равновесие.
Выберите один или несколько правильных ответов по схеме:

- а. правильные ответы 1, 2 и 3;
- б. правильные ответы 1 и 3;
- в. правильные ответы 2 и 4;
- г. правильные ответы 4;
- д. правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

10. Показатели, изменяющиеся с возрастом: 1. функция пищеварительных желез; 2. функция половых желез; 3. чувствительность органов к гормонам; 4. количество форменных элементов крови; 5. онкотическое давление.
Выберите один или несколько правильных ответов по схеме:

- а. правильные ответы 1, 2 и 3;
- б. правильные ответы 1 и 3;
- в. правильные ответы 2 и 4;
- г. правильные ответы 4;
- д. правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

11. Характерные черты старения: 1. однонаправленность; 2. одномерность; 3. необратимость; 4. обратимость; 5. компенсаторность.
Выберите один или несколько правильных ответов по схеме:

- а. правильные ответы 1, 2 и 3;
- б. правильные ответы 1 и 3;
- в. правильные ответы 2 и 4;
- г. правильные ответы 4;
- д. правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

Раздел 2 «Частная гериатрия»

12. Повышение общего периферического сопротивления связано с: 1. увеличением просвета периферических артерий; 2. снижением кровоснабжения почек; 3. склерозированием мелких венул; 4. склерозированием просвета периферических артерий; 5. снижением кровоснабжения сердца.

Выберите один или несколько правильных ответов по схеме:

- а. правильные ответы 1, 2 и 3;
- б. правильные ответы 1 и 3;
- в. правильные ответы 2 и 4;
- г. правильные ответы 4;
- д. правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

13. С возрастом в миокарде развивается: 1. прогрессирующий склероз; 2. атрофия мышечных волокон; 3. гнездная гипертрофия мышечных волокон; 4. некротические изменения; 5. воспалительные изменения.

Выберите один или несколько правильных ответов по схеме:

- а. правильные ответы 1, 2 и 3;
- б. правильные ответы 1 и 3;
- в. правильные ответы 2 и 4;
- г. правильные ответы 4;
- д. правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

14. Изменения дыхательного аппарата с возрастом включают в себя: 1. потерю эластичности реберных хрящей; 2. уменьшение подвижности реберно-позвоночных суставов; 3. развитие кальциноза хрящей; 4. повышение мышечной силы межреберных мышц; 5. повышение тонуса мышц дыхательного аппарата.

Выберите один или несколько правильных ответов по схеме:

- а. правильные ответы 1, 2 и 3;
- б. правильные ответы 1 и 3;
- в. правильные ответы 2 и 4;
- г. правильные ответы 4;
- д. правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

15. Изменения грудной клетки в пожилом возрасте заключаются в: 1. увеличении передне-заднего размера; 2. расширении нижней апертуры; 3. росте отрицательного внутриплеврального давления; 4. уменьшении передне-заднего размера; 5. сужении нижней апертуры.

Выберите один или несколько правильных ответов по схеме:

- а. правильные ответы 1, 2 и 3;
- б. правильные ответы 1 и 3;
- в. правильные ответы 2 и 4;
- г. правильные ответы 4;
- д. правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

16. Возрастные изменения стенки бронха - это: 1. инфильтрация лимфоидными элементами; 2. инфильтрация плазматическими элементами; 3. уменьшение просвета бронха; 4. инфильтрация эозинофилами; 5. увеличение просвета бронха.

Выберите один или несколько правильных ответов по схеме:

- а. правильные ответы 1, 2 и 3;
- б. правильные ответы 1 и 3;
- в. правильные ответы 2 и 4;
- г. правильные ответы 4;
- д. правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

17. Дренажная функция бронхов снижается с возрастом в результате: 1. атрофии бронхиального эпителия; 2. снижения перистальтики бронхов; 3. снижения кашлевого рефлекса; 4. гипертрофии бронхиального эпителия; 5. усиления перистальтики бронхов.

Выберите один или несколько правильных ответов по схеме:

- а. правильные ответы 1, 2 и 3;
- б. правильные ответы 1 и 3;
- в. правильные ответы 2 и 4;
- г. правильные ответы 4;
- д. правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

18. Возрастное уменьшение жизненной емкости легких связано с: 1. ригидностью грудной клетки; 2. снижением силы дыхательных мышц; 3. уменьшением эластичности легких; 4. увеличением силы дыхательных мышц; 5. увеличением эластичности легких.

Выберите один или несколько правильных ответов по схеме:

- а. правильные ответы 1, 2 и 3;
- б. правильные ответы 1 и 3;
- в. правильные ответы 2 и 4;
- г. правильные ответы 4;
- д. правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

19. Возрастные рентгенологические изменения органов грудной клетки - это: 1. повышение прозрачности легочной ткани; 2. усиление бронхосудистого рисунка; 3. уменьшение подвижности диафрагмы; 4. уменьшение прозрачности легочной ткани; 5. усиление подвижности диафрагмы.

Выберите один или несколько правильных ответов по схеме:

- а. правильные ответы 1, 2 и 3;
- б. правильные ответы 1 и 3;
- в. правильные ответы 2 и 4;
- г. правильные ответы 4;
- д. правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

20. При старении отмечаются следующие изменения, связанные с атрофическими процессами головного мозга: 1. нарушение памяти; 2. эмоциональные расстройства; 3. снижение объема обучения; 4. улучшение памяти; 5. увеличение объема обучения.

Выберите один или несколько правильных ответов по схеме:

- а. правильные ответы 1, 2 и 3;
- б. правильные ответы 1 и 3;
- в. правильные ответы 2 и 4;
- г. правильные ответы 4;
- д. правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

21. В старших возрастных группах отмечается замедление следующих сенсорных функций: 1. зрения; 2. слуха; 3. осязания; 4. обоняния; 5. тактильной чувствительности.

Выберите один или несколько правильных ответов по схеме:

- а) правильные ответы 1, 2 и 3;
- б) правильные ответы 1 и 3;
- в) правильные ответы 2 и 4;
- г) правильные ответы 4;
- д) правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

22. Возрастные изменения познавательной деятельности заключаются в: 1. возрастании логического запоминания; 2. возрастании систематического усвоения; 3. снижении механического запоминания; 4. возрастании механического запоминания; 5. снижении логического запоминания.

Выберите один или несколько правильных ответов по схеме:

- а. правильные ответы 1, 2 и 3;
- б. правильные ответы 1 и 3;
- в. правильные ответы 2 и 4;
- г. правильные ответы 4;
- д. правильные ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

23. Основная причина развития сердечной недостаточности в пожилом возрасте - это:

- а. артериальная гипертония;
- б. ишемическая болезнь сердца;
- в. клапанные пороки;
- г. метаболические расстройства;
- д. коллагеновые заболевания.

24. Изолированной систолической артериальной гипертензии у пожилых

	<p>соответствует уровень артериального давления, равный:</p> <p>а. 140/85-159/90 мм рт. ст.;</p> <p>б. ДАД 95-104 мм рт. ст.;</p> <p>в. ДАД 105-114 мм рт. ст.;</p> <p><u>г. САД >160, ДАД не более 90 мм рт. ст.;</u></p> <p>д. ДАД >105 мм рт. ст.</p> <p>25. Внезапная, без предвестников, потеря сознания характерна для:</p> <p>а. ортостатической гипотонии;</p> <p>б. вертебробазилярной недостаточности;</p> <p><u>в. нарушений сердечного ритма и/или проводимости;</u></p> <p>г. проявлений эпилепсии;</p> <p>д. интоксикации сердечными гликозидами.</p> <p>26. Среди пороков сердца в пожилом возрасте чаще встречается:</p> <p>а. митральный стеноз;</p> <p>б. митральная недостаточность;</p> <p><u>в. стеноз устья аорты;</u></p> <p>г. недостаточность аортального клапана;</p> <p>д. стеноз клапана легочной артерии.</p> <p>27. Наиболее возможным осложнением выраженного митрального стеноза является:</p> <p>а. эмболия в мозг;</p> <p>б. кровохаркание;</p> <p><u>в. отек легких;</u></p> <p>г. инфаркт миокарда;</p> <p>д. пневмония.</p> <p>28. При аортальном стенозе у пожилых чаще всего шум иррадирует:</p> <p>а. на шею;</p> <p><u>б. по левому краю грудины;</u></p> <p>в. в левую подмышечную область;</p> <p>г. в эпигастральную область;</p> <p>д. в основание сердца.</p> <p>29. Для установления диагноза III стадии гипертонической болезни необходимо:</p> <p>а. отсутствие поражения органов-мишеней;</p> <p>б. наличие поражения органов-мишеней;</p> <p><u>в. наличие клинических проявлений со стороны органов-мишеней;</u></p> <p>г. наличие сахарного диабета.</p> <p>30. 2-й степени артериальной гипертензии соответствует один из ниже перечисленных уровней АД</p> <p><u>а. 160/100- 179/109 мм.рт.ст.</u></p> <p>б. 140/90- 159/99 мм.рт.ст</p> <p>в. более 180/110 мм.рт.ст.</p> <p>г. менее 139/89 мм.рт.ст.</p> <p>31. Для лечения транзиторной (острой) А-В блокады III степени, сопровождающейся гипотонией и брадикардией, показана:</p> <p><u>а. временная кардиостимуляция</u></p> <p>б. медикаментозная терапия беллатаминалом</p> <p>в. медикаментозная терапия атропином</p> <p>г. имплантация постоянного кардиостимулятора</p> <p>д. динамическое наблюдение</p> <p>32. Критическим митральный стеноз называется при площади митрального отверстия:</p> <p>а. < 2 см/2.</p> <p>б. > 2 см/2.</p> <p><u>в. < 1 см/2.</u></p> <p>г. < 0.1 см/2.</p>
--	---

33. Определите функциональный класс ХСН у больного с одышкой, утомляемостью, тахикардией при небольшой физической нагрузке, со значительным ограничением функциональных возможностей организма:

- А. I.
- Б. II.
- В. III.
- Г. IV.

34. Больным АГ в сочетании с подагрой нельзя назначать:

- а. моксонидин
- б. бисопролол
- в. эналаприл
- г. гипотиазид
- д. амлодипин

35. Наиболее серьезные осложнения фибрилляции предсердий:

- а. переход в трепетание предсердий
- б. тромбоэмболические осложнения
- в. развитие легочной гипертензии
- г. прогрессирующая сердечная недостаточность

36. Наибольшей чувствительностью для выявления тромбов левого предсердия обладает:

- а. рентгенография грудной клетки
- б. трансторакальная эхокардиография
- в. чреспищеводная эхокардиография
- г. перфузионная сцинтиграфия миокарда

37. Какой вид анемии является прогностически неблагоприятным?

- А. апластическая
- Б. В12- дефицитная
- В. гемолитическая
- Г. железодефицитная

38. Для железодефицитной анемии характерно:

- А. гипохромия, микроцитоз, сидеробласты в стернальном пунктате
- Б. гипохромия, микроцитоз, повышение железосвязывающей способности сыворотки
- В. гипохромия, микроцитоз, понижение железосвязывающей способности сыворотки
- Г. гипохромия, микроцитоз, мишеневидные эритроциты

39. Укажите основной ранний критерий эффективности терапии В12-дефицитной анемии:

- А. Повышение концентрации гемоглобина.
- Б. Нормализация содержания эритроцитов, лейкоцитов и тромбоцитов в периферической крови.
- В. Полное исчезновение мегалобластов из костного мозга.
- Г. Ретикулоцитарный криз.
- Д. Гемолитический криз.

40. ЖДА средней тяжести соответствует содержанию уровня гемоглобина в крови:

- А. 120-90 г/л.
- Б. 90-70 г/л.
- В. Менее 70 г/л.
- Г. 60-40 г/л.

41. Наиболее значимое исследование при дифференциальной диагностике микроцитарных анемий:

- А. концентрации ферритина в сыворотке крови;
- Б. пунктата костного мозга;
- В. концентрации витамина В₁₂ в сыворотке крови;
- Г. концентрации фолиевой кислоты в сыворотке крови;

Д. определение абсолютного количества ретикулоцитов.

42. Причины возникновения В₁₂-дефицитной анемии:

- А. атрофический гастрит;
- Б. гастрэктомия;
- В. дивертикулярная болезнь толстого кишечника;
- Г. пищевой дефицит овощей и фруктов.

43. Анемия хронических заболеваний:

- А. анемия, возникающая при любом хроническом заболевании;
- Б. анемия, ассоциированная с заболеванием, в основе которого лежит острое или хроническое воспаление, включая опухолевые заболевания;
- В. анемия, возникающая при хронических заболеваниях, сопровождающихся кровотечением.

44. Анемию хронических заболеваний дифференцируют с другими заболеваниями крови:

- А. ЖДА;
- Б. В₁₂-дефицитной анемией;
- В. фолиеводефицитной анемией;
- Г. миелодиспластическим синдромом;
- Д. гемолитической анемией.

45. Укажите фактор, необходимый для всасывания витамина В₁₂:

- А. соляная кислота
- Б. фолиевая кислота
- В. гастрин
- Г. гастромукопротеин
- Д. пепсин

46. При ЖДА относительно/абсолютное число ретикулоцитов (до начала терапии препаратами железа):

- А. нормальное
- Б. повышено
- В. снижено

47. В понятие лейкоплакии входят

- а. грибковое поражение пищевода
- б. доброкачественная опухоль
- в. злокачественная опухоль
- г. очаги ороговевшего эпителия
- д. кистозный эзофагит

48. Клиническими признаками эзофагита являются:

- а. изжога
- б. симптом «проскальзывания»
- в. дисфагия
- г. голодные боли
- д. отрыжка воздухом

49. Признаками пищевода Баррета являются:

- а. язва пищевода
- б. цилиндрическая метаплазия эпителия в нижней части
- в. врожденный короткий пищевод
- г. отсутствие перистальтики пищевода
- д. щелочной пищевод

50. Осложнениями эзофагита могут быть:

- а. метаплазия эпителия слизистой оболочки пищевода (пищевод Баррета)
- б. гнойные осложнения – абсцесс, флегмона
- в. перфорация пищевода
- г. стриктура пищевода

д. все перечисленное верно

51. Методом диагностики желудочно-дуоденального кровотечения является:
а. рентгеноскопия желудочно-кишечного тракта с барием
б. обзорный снимок брюшной полости
в. УЗИ брюшной полости
г. эзофагогастродуоденоскопия
52. Для диагностики патологии желудка и 12-перстной кишки используются:
а. обзорный снимок брюшной полости
б. ретроградная панкреатохолангиография
в. эзофагогастродуоденоскопия
г. колоноскопия
53. Боли при функциональной билиарной диспепсии желчного пузыря по гипертоническому типу имеют характер:
а. опоясывающих
б. кратковременных приступообразных болей в правом подреберье
в. поздних болей в верхней половине живота
г. постоянных распирающих болей в правом подреберье
д. тупых распирающих болей в околопупочной области
54. Боли при функциональной билиарной диспепсии желчного пузыря по гипотоническому типу имеют характер:
а. опоясывающих
б. кратковременных приступообразных болей в правом подреберье
в. поздних болей в верхней половине живота
г. постоянных распирающих болей в правом подреберье
д. тупых распирающих болей в околопупочной области
55. Наиболее информативны для диагностики острого панкреатита:
а. ультразвуковое исследование
б. определение уровня ферментов поджелудочной железы в крови
в. рентгенологическое исследование
г. копрограмма
д. КТ, МРТ
56. Специфичным биохимическим маркером острого панкреатита является:
а. гиперамилаземия
б. гиперлипаземия
в. диспротеинемия
г. снижение уровня ингибитора трипсина
57. Больной 62 лет с коротким язвенным анамнезом и длительно нерубцующейся язвой желудка обратился с жалобами на слабость, тошноту, потерю аппетита, постоянные боли в эпигастральной области, похудание. В данном случае можно думать о:
а. стенозе выходного отдела желудка
б. злокачественной опухоли
в. пенетрации язвы
г. микрокровоотечениях из язвы
д. перфорации язвы
58. Наиболее специфичным тестом внутрипеченочного холестаза является:
а. динамическая сцинтиграфия
б. трансаминазы
в. щелочная фосфатаза
г. конъюгированный билирубин
д. неконъюгированный билирубин
59. Высокий уровень г-глутамилтранспептидазы является характерным для:
а. острого алкогольного гепатита
б. хронического гепатита В и С
в. гемохроматоза
г. сахарного диабета

д. хронического панкреатита

60. Принципами лечения запора у пожилых являются: 1. гимнастика; 2. назначение слабительных препаратов; 3. назначение прокинетиков; 4. назначение препаратов, имеющих сродство к серотониновым рецепторам; 5. правильный рацион питания, включающий пищевые волокна и полноценный водный баланс.

Выберите правильный ответ по схеме:

- а. правильны ответы 1, 2 и 3;
- б. правильны ответы 1 и 3;
- в. правильны ответы 2 и 4;
- г. правильный ответ 4;
- д. правильны ответы 1, 2, 3, 4 и 5.

61. Для острой кишечной непроходимости характерны следующие рентгенологические признаки:

- а. свободный газ под куполом диафрагмы;
- б. симптом Валя;
- в. симптом Цеге-Мантейфеля;
- г. чаши Клойбера;
- д. симптом "яблочной кожуры".

62. Наиболее распространенный метод исследования для оценки вентиляционной функции легких в общетерапевтической практике

- а. рентгеноскопия органов грудной клетки
- б. рентгенография органов грудной клетки
- в. спирометрия
- г. бодиплетизмография
- д. пульсоксиметрия

63. Какой показатель лучше всего показывает бронхиальную обструкцию?

- а. Диффузная способность (по CO₂).
- б. Функциональная остаточная емкость легких (ФОЕ)
- в. Индекс Тиффно (ОФВ₁/ФЖЕЛ)
- г. Жизненная емкость легких (ЖЕЛ).
- д. Ни один из перечисленных.

64. Все признаки характерны для тромбоза легочной артерии, кроме

- а. одышки
- б. повышения артериального давления в большом круге кровообращения
- в. кровохарканья
- г. гипертензии малого круга кровообращения
- д. боли в области сердца

65. насыщение артериальной крови O₂ в норме составляет

- а. 75%
- б. 80%
- в. 85%
- г. 90%
- д. 95%

66. Возбудитель внебольничной пневмонии у взрослых в 30 – 50% случаев заболевания:

- а. стафилококк эпидермальный
- б. гемофильная палочка
- в. микопlasма
- г. пневмококк
- д. кандида

67. Важный механизм обструкции дыхательных путей при тяжелой бронхиальной астме:

- а. сокращение гладкой мускулатуры стенки бронха
- б. отек дыхательных путей
- в. утолщение стенки бронха вследствие структурных изменений, ремоделирование

	<p>г. гиперсекреция слизи</p> <p>68. Протеинурия без изменения мочевого осадка наиболее характерна для:</p> <p>а. острого пиелонефрита</p> <p>б. некроза канальцев</p> <p>в. нефритического синдрома</p> <p><u>г. амилоидоза почек</u></p> <p>д. туберкулеза почек</p> <p>69. Диагноз хронической болезни почек может быть установлен, если у пациента отмечается снижение скорости клубочковой фильтрации менее 60 мл/мин./1,73 м² в течение:</p> <p>а. одного месяца</p> <p>б. двух месяцев</p> <p><u>в. трех месяцев</u></p> <p>г. четырех месяцев</p> <p>д. пяти месяцев</p> <p>70. Уровень паратгормона при хронической болезни почек, как правило</p> <p><u>а) повышен</u></p> <p>б) понижен</p> <p>в) не изменен</p> <p>г) зависит от уровня артериального давления</p> <p>д) зависит от рН крови</p> <p>71. Наиболее частыми возбудителями неосложненного внебольничного пиелонефрита являются</p> <p>а. кишечная палочка</p> <p>б. энтерококк</p> <p>в. протей</p> <p><u>г. все выше перечисленное</u></p> <p>д. ничего из перечисленного выше</p> <p>72. Нефропротективным действием (уменьшение гиперфильтрации) при диабетической нефропатии обладают:</p> <p>а. бета-блокаторы;</p> <p>б. блокаторы Са-каналов;</p> <p>в. тиазидные диуретики;</p> <p>г. фуросемид;</p> <p><u>д. ингибиторы АПФ.</u></p> <p>73. Морфологические изменения при доброкачественная гиперплазии предстательной железы выявляются в:</p> <p>а. семенных пузырьках;</p> <p>б. семенном бугорке;</p> <p><u>в. центральной зоне предстательной железы;</u></p> <p>г. шейке мочевого пузыря;</p> <p>д. куперовых железах.</p> <p>74. Препараты, наиболее часто применяемые для лечения дизурических явлений у больных доброкачественной гиперплазией предстательной железы:</p> <p>а. ингибиторы 5 альфа-редуктазы;</p> <p>б. спазмолитики;</p> <p>в. препараты растительного происхождения;</p> <p><u>г. альфа-адреноблокаторы;</u></p> <p>д. антибактериальные препараты.</p> <p>75. Для хронической болезни почек характерны:</p> <p>а. гипокальциемия в сочетании с гипофосфатемией</p> <p><u>б. гипокальциемия в сочетании с гиперфосфатемией</u></p> <p>в. гиперкальциемия в сочетании с гиперфосфатемией</p> <p>г. гиперкальциемия в сочетании с гипофосфатемией</p> <p>д. любые сочетания</p>
--	--

<p>Раздел 3 «Неотложные состояния в гериатрии»</p>	<p>76. Для кетоацидотической комы характерно:</p> <ol style="list-style-type: none"> <u>Гипергликемия (более 15 ммоль/л), кетонемия и метаболический ацидоз</u> Высокая гипергликемия (более 33 ммоль/л), гиперосмолярность крови (более 350 мосмоль/л), выраженная дегидратация Увеличение продукции и/или снижение клиренса лактата, метаболический ацидоз и тяжелая сердечно-сосудистая недостаточность Гипогликемия, активация вегетативной нервной системы и нейрогликопенические синдромы <p>77. Лечение тяжелой гипогликемии предусматривает:</p> <ol style="list-style-type: none"> <u>В/в струйно 60 мл 40% раствора глюкозы</u> 4-5 кусочков или 2-3 чайных ложки сахара 4-5 таблеток глюкозы 2 ст.ложки каши или 1 кусок хлеба (1-2ХЕ) <p>78. При лечении больных с зависимостью от бензодиазепинов нецелесообразно: 1. постепенная отмена бензодиазепинов; 2. назначение финлепсина для предупреждения судорожных припадков; 3. проведение длительной терапии ноотропами для коррекции энцефалопатических расстройств; 4. назначение в качестве поддерживающего лечения седативных средств.</p> <p>Выберите правильный ответ по схеме:</p> <ol style="list-style-type: none"> правильны ответы 1, 2 и 3; правильны ответы 1 и 3; правильны ответы 2 и 4; <u>правильный ответ 4;</u> правильны ответы 1, 2, 3 и 4. <p>79. При проведении дезинтоксикации больным зависимостью от психоактивных веществ назначают: 1. ноотропные средства, витамины; 2. магнезию сернокислую; 3. форсированный диурез; 4. нейролептики.</p> <p>Выберите правильный ответ по схеме:</p> <ol style="list-style-type: none"> <u>правильны ответы 1, 2 и 3;</u> правильны ответы 1 и 3; правильны ответы 2 и 4; правильный ответ 4; правильны ответы 1, 2, 3 и 4. <p>80. При состоянии отмены у больных с зависимостью терапия направлена на: 1. коррекцию нарушения сна; 2. купирование адренергического возбуждения; 3. снятие болевого синдрома; 4. купирование диспептических нарушений;</p> <p>Выберите правильный ответ по схеме:</p> <ol style="list-style-type: none"> правильны ответы 1, 2 и 3; правильны ответы 1 и 3; правильны ответы 2 и 4; правильный ответ 4; <u>правильны ответы 1, 2, 3 и 4.</u> <p>81. Тройной прием Сафара на дыхательных путях включает в себя:</p> <ol style="list-style-type: none"> запрокидывание головы, выведение нижней челюсти и введение воздуховода выведение нижней челюсти, открытие рта и туалет полости рта <u>запрокидывание головы, выведение нижней челюсти и открытие рта</u> поворот пациента на спину, освобождение дыхательных путей <p>82. Основным признаком коматозного состояния является:</p> <ol style="list-style-type: none"> угнетение гемодинамики угнетение дыхания <u>угнетение центральной нервной системы</u> угнетение периферической нервной системы <p>83. Наиболее частой причиной кардиогенного шока при остром инфаркте миокарда является:</p> <ol style="list-style-type: none"> тромбоэмболия легочной артерии <u>обширный некроз миокарда</u>
--	---

	<p>в. разрыв межжелудочковой перегородки г. тампонада сердца</p> <p>84. Самым частым ЭКГ-признаком при внезапной смерти является: а. асистолия <u>б. фибрилляция желудочков</u> в. полная атриовентрикулярная блокада г. экстремальная синусовая брадикардия</p> <p>85. Нажатие на грудину при непрямом массаже сердца проводится: а. всей ладонной поверхностью кисти, не сгибая рук в локтях б. всей ладонной поверхностью кисти, умеренно руки в локтях <u>в. запястьями, не сгибая рук в локтях</u> г. запястьями, умеренно сгибая руки в локтях</p> <p>86. Максимальное время, в течение которого может развиваться анафилактический шок, составляет: а. 3 минуты после введения препарата б. 10 минут после введения препарата <u>в. 30 минут после введения препарата</u> г. 1 час после введения препарата</p>
--	--

Банк ситуационных клинических задач

<p>Раздел 2 «Частные вопросы гериатрии»</p>	<p>Клиническая задача № 1</p> <p>Больной Ф. 78 лет обратился в поликлинику с жалобами на приступы учащенного сердцебиения, чувство «перебоев» в работе сердца, которые сопровождаются слабостью, одышкой. Приступы аритмии стали беспокоить последние 2 месяца, продолжительностью до нескольких часов, проходят самостоятельно. Из анамнеза известно, что последние несколько лет стала снижаться память, редко отмечает повышение АД до 160/90 мм рт. ст. Перенесенные заболевания: язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки. В настоящее время – пенсионер, работал преподавателем в вузе. Вредных привычек не имеет.</p> <p>При осмотре: телосложение правильное, рост – 168 см, вес – 70 кг. Форма грудной клетки коническая, дыхание свободное через нос. Заметна пульсация шейных вен. ЧДД 17 в мин. При перкуссии звук ясный, легочный. При аускультации дыхание жесткое, хрипов нет. Границы относительной сердечной тупости: правая – правый край грудины, левая – на 1 см кнутри от левой среднеключичной линии, верхняя - верхний край III ребра. При аускультации тоны сердца приглушены, аритмичные, учащены. ЧСС – 112 уд/мин, дефицит пульса. АД – 110/60 мм рт. ст.</p> <p>Живот мягкий, безболезненный во всех отделах. Печень не пальпируется, размеры по Курлову – 9x8x7 см.</p> <p>ЭКГ: ритм эктопический, зубцы Р во всех отведениях отсутствуют, между комплексами QRS мелкие волны «f», частота сокращения желудочков 95-150 в минуту.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Какое нарушение ритма у больного? 2. Какие дополнительные методы обследования вы назначите больному? Обоснуйте ответ. 4. На основании каких параметров оценивается риск развития инсульта и системных тромбоэмболий (ТЭО) у данного больного? Является ли необходимым назначение антикоагулянтов у данного больного? 5. Требуется ли неотложная помощь? 6. Назначьте плановую терапию. <p>Клиническая задача № 2</p> <p>Пациент Т. 79 лет с жалобами на эпизодическое повышение АД до 160-170/60-70 мм рт. ст., сопровождающееся головными болями в затылочной области, усилением «шума» в голове. По совету своих родственников при плохом самочувствии, связанном с высоким АД, принимает эналаприл по 10 мг. Считает себя больным около 5-х лет, когда впервые появились выше указанные жалобы. Плановой</p>
---	--

терапии не получает. Около 10 лет назад была выявлена язвенная болезнь 12-перстной кишки, после курса консервативной терапии обострений больше не было. В течение последних 5 лет отмечает значительное снижение остроты зрения (перестал читать, изображение телевизора крайне размыто), остроты слуха (не может пользоваться телефоном, но разговорную речь слышит, если просит собеседника говорить громче). Последний год появился страх падений (неустойчивость при ходьбе, «бросает из стороны в сторону») из чего перестал выходить за пределы квартиры, по квартире передвигается с помощью трости. Курит около ½ пачки в день – 50 лет. Операций, травм не было.

При физикальном осмотре состояние относительно удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые не изменены. Рост 169 см, вес 74 кг (2 года назад 79 кг), При сравнительной перкуссии в симметричных участках грудной клетки звук ясный лёгочный. ЧДД – 18 в минуту. При аускультации лёгких везикулярное дыхание, единичные сухие хрипы. Тоны сердца ясные, акцент 2-го тона над аортой. Ритм сердца правильный, прерываемый единичными экстрасистолами. ЧСС – 70 уд/мин, АД сидя – 160/68 мм рт.ст. АД лёжа – 170/74 мм рт.ст. АД стоя 140/62 мм рт.ст. (выраженное головокружение пациента после вертикализации). Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень не пальпируется. Пастозность нижней трети голени, симметричная.

Вопросы:

1. Выделите основные геронтологические синдромы у пациента
2. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. Назначьте терапию согласно поставленному диагнозу, обоснуйте свои назначения.
5. Реабилитация пациента.

Клиническая задача 3

Пациент 67 лет жалуется на кашель с выделением небольшого количества слизистой мокроты, одышку при незначительной физической нагрузке (подъем на 1 этаж, ходьба в умеренном темпе), сердцебиение, слабость, утомляемость.

Выраженность симптомов по «Оценочному тесту по ХОБЛ» (CAT) 28 баллов.

Курит по 1 пачке сигарет в день в течение 37 лет. Кашель в течение многих лет с мокротой по утрам. Часто отмечал субфебрильную температуру. 3 года назад появилась постепенно усиливающая одышка, отеки на голенях. При усилении одышки применяет беродуал. В последние годы участились обострения в связи с простудой до 2-3 раз в год. В прошлом году один раз был госпитализирован в стационар с высокой температурой, выраженным кашлем, гнойной мокротой. Объективно: гиперстенического телосложения, повышенного питания. ИМТ - 29 кг/м².

Гиперемия кожи лица. Грудная клетка обычной конфигурации. При перкуссии легочный звук, в нижних отделах с коробочным оттенком. Дыхание жесткое, с удлинённым выдохом, рассеянные сухие свистящие хрипы. ЧД - 22 в минуту.

Границы

сердца расширены вправо, акцент 2 тона над легочной артерией. ЧСС - 86 ударов в минуту. АД 130/80 мм рт.ст. Шейные вены в положении лежа набухают. Печень на 2 см

ниже края реберной дуги. На ногах симметричные отеки до середины голени.

Общий анализ крови: эритроциты – $5,3 \cdot 10^9$ /л, Hb - 168 г/л, лейкоциты - $6,1 \cdot 10^9$ /л (лейкоцитарная формула - без особенностей), СОЭ - 15 мм/ч. Спирометрия: ОФВ₁= 41,0% от должного, ОФВ₁/ФЖЕЛ= 0,6. Пульсоксиметрия: SaO₂=91%. ЭКГ - признаки гипертрофии правого желудочка и правого предсердия.

Рентгенография органов грудной клетки: легочный рисунок усилен, деформирован. Корни деформированы, уплотнены.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз, обоснуйте.
2. Назначьте медикаментозную терапию основного и сопутствующих заболеваний. Обоснуйте свой ответ.
3. Составьте план диспансерного наблюдения, реабилитации.

Клиническая задача 4

Мужчина 65 лет обратился по поводу хронического кашля; последнее время (пару месяцев) отмечает появление одышки при физической активности. Со слов

пациента в последнее время отмечается усиление кашля. Курит ежедневно 1-1,5 пачки сигарет в течение 35 лет, пробовал неоднократно самостоятельно отказаться от курения, однако безуспешно.

При обследовании: Кожные покровы обычной окраски, пульсоксиметрия демонстрирует сатурацию 98%. ЧСС 80 в минуту, АД 125/82 мм. рт.ст., частота дыхания 16 в минуту. Перкуторный звук над легочными полями ясный, дыхание с жестким оттенком, по всем легочным полям отмечаются единичные сухие свистящие хрипы. По остальным органам и системам без отклонений. По результатам спирометрии ФЖЕЛ в пределах возрастной нормы, отношение ОФВ1/ФЖЕЛ 0,89, ОФВ1 81% от нормы.

Вопросы:

1. Какие основные рекомендации следует дать пациенту?
2. Какие препараты фармакологической поддержки отказа от курения возможно использовать?
3. Какие дополнительные методы исследования следует назначить данному пациенту?
4. Программа индивидуальной реабилитации.
5. Диспансеризация: сроки, объем.

Клиническая задача 5

Женщина 72 лет, обратилась на прием с жалобами на приступообразный кашель с трудноотделяемой слизистой мокротой, чувство заложенности за грудиной, чувство нехватки воздуха, одышку при физической нагрузке. Считает себя больной около 15 лет, при усилении симптомов самостоятельно использует ингалятор сальбутамол (до 5 раз в день 2-3 раза в месяц), на фоне чего отмечает значительное уменьшение указанных жалоб. В анамнезе сезонный аллергический ринит, пищевая аллергия, лекарственная аллергия (антибиотики, витамины В6 и В1, новокаин). Не курит, никогда не курила, профессиональной вредности не было. Сопутствующие заболевания: ГБ (принимает лизиноприл 20 мг в сут, индапамид 2,5 мг в сут), СД (принимает метформин 2000 мг/сут, гликлазид МВ 60 мг перед завтраком), остеоартроз коленных и тазобедренных суставов (часто принимает НПВП – диклофенак, мелоксикам, ацеклофенак).

Объективно: Телосложение правильное. Кожные покровы обычного цвета, чистые. Видимые слизистые бледно-розовые. Периферические л/узлы не пальпируются. Аускультативно выслушиваются сухие, свистящие, высокочастотные хрипы при форсированном выдохе по всем легочным полям. ЧДД 20 в мин. Тоны сердца приглушенные, ритм правильный. ЧСС -72 в мин. АД 140/90 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный во всех отделах. Печень - по краю реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Симптом поколачивания отрицателен с обеих сторон. Физиологические отправления в норме. Отеков нет.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз, обоснуйте.
2. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
3. Назначьте плановую терапию основного и сопутствующих заболеваний.
4. План диспансеризации пациентки.
5. Реабилитация (если необходимо).

Клиническая задача 6

Пациентка Л.И., 72 года, в прошлом главный бухгалтер крупного предприятия.

Жалобы: частые головные боли и повышение АД до 150-160/90-95 мм рт.ст. (в домашних условиях); головокружение («провал под ногами»), усиливающиеся при поворотах головы; шум и звон в ушах, снижение слуха, больше слева; неустойчивость и неуверенность при ходьбе, шаткость походки - «бросает в сторону и назад» (боязнь падений); уменьшение повседневной активности из-за снижения способности к концентрации внимания; ухудшения памяти (текущие события, забывчивость в соблюдении режима приёма лекарственных препаратов), трудности адаптивности при выполнении обычных интеллектуальных занятий (записи к врачу поликлиники, планировании дня и т.д.)

Из анамнеза: АГ с возраста 40 лет; регулярно принимает антигипертензивную терапию (лозартан 50 мг в сутки, амлодипин 5 мг в сутки, бисопролол 5 мг в сутки). В возрасте 41 и 45 лет перенесла ОНМК ишемического типа. В 2010 года (66 лет) – первый и зарегистрированный пароксизм ФП (тахисистолический вариант), выбрана

стратегия кардиоверсии (в дальнейшем был рекомендован пропafenон 150 мг х 3 раза в день). С 2016 года – перманентная форма ФП, медикаментозная нормосистолия. Сопутствующая терапия: аторвастатин 10 мг, АСК 100 мг. Антикоагулянтная терапия отсутствует (в течение нескольких месяцев принимала варфарин, затем отказалась от приёма из-за необходимости частого лабораторного контроля, отсутствия достижения целевого МНО – со слов пациентки). В течение последних 3-4 лет отмечает ежедневные эпизоды головокружения, неустойчивость и шаткости при ходьбе («бросает в сторону и назад»), что привело к боязни падений, часто провоцируются гипертоническими кризами. Пациентка опасается передвигаться без помощи родственников. Последние 2 года, со слов дочери пациентки – прогрессирующе ухудшение памяти, внимания, концентрации внимания на определённом виде деятельности (не помнит факт приёма лекарственных препаратов, текущие события в семье, трудности в бытовых вопросах – ведение домашнего хозяйства, планирование покупок и т.д.).

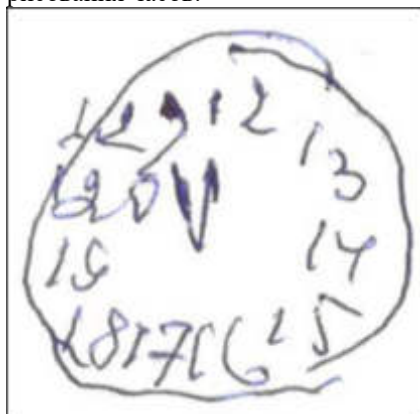
Объективно: Вес – 89 кг, Рост – 165 см, ОТ – 114 см, ОБ – 106 см. Лёгкие: везикулярное дыхание по всем отделам лёгочных полей, ЧДД – 17 в мин. Сердце: тоны ослаблены, не учащены, аритмичны. ЧСС = ЧП – 82 в мин. АД: 170/102 мм рт.ст., 158/100 мм рт.ст., 156/96 мм рт.ст., АД среднее (сидя): 161/99 мм рт.ст., АД (стоя): 156/96 мм рт.ст. Живот: увеличен за счёт подкожной жировой клетчатки, край печени мягкий, +1,0 см ниже рёберной дуги. Плотный, ассиметричный, индуративный отёк нижней трети обеих голени, кожа уплотнена, утолщена, багрового цвета и участками пигментации.

ЭКГ: Фибрилляция предсердий с ЧСЖ от 62 до 93 в мин, средняя ЧСЖ – 77 в мин. Горизонтальное положение ЭОС. Нельзя исключить очаговые (рубцовые) изменения перегородочной области ЛЖ.

ЭхоКГ: концентрическая ГЛЖ (ИММЛЖ – 126 г/м²; ЗСЛЖ – 11,7 мм, МЖП – 12,1 мм) без дилатации ЛЖ (КДР ЛЖ – 48,7 мм, КСР – 30,8 мм); Дилатация ЛП – 43,3 мм (1 ст.), ФВ ЛЖ – 66%. Зон гипо-, акинеза ЛЖ не выявлено. Атеросклероз аорты. Кальциноз створок аортального клапана. Аортальная регургитация 1 ст. Митральная регургитация 1 ст. Правые отделы – без особенностей. Перикард – норма.

КТ головного мозга: КТ-картина перенесённых ОНМК в бассейнах правой и левой средней мозговой артерии, множественные очаги лейкоареоза, умеренное расширение внутренних и наружных ликворосодержащих пространств. Атеросклероз магистральных артерий головного мозга.

Скрининговая оценка когнитивного статуса: МоСА тест – 20 баллов. Тест рисования часов:



Вопросы:

1. Клинический диагноз.
2. Ведущие гериатрические синдромы у пациентки.
3. Предполагаемые результаты КГО пациентки.
4. Медикаментозная терапия.
5. Вторичная профилактика и комплексная с точки зрения гериатра реабилитация пациентки.
6. Сформулировать заключение врача-гериатра.

Клиническая задача 7

Пациент В.Ф., 78 лет. Разведен, долгое время проживает один.

Жалобы на боли в поясничном отделе позвоночника, резко усиливающиеся при вставании со стула, наклонах в стороны, с иррадиацией по задней поверхности правого бедра, головную боль, чувство нехватки воздуха при умеренной физ.нагрузке (подъем по лестнице до 2 этажа), иногда – дискомфорт за грудиной (тяжесть) при данном уровне физической нагрузки, неустойчивость и неуверенность при ходьбе, шаткость походки - «ноги не чувствуют твердую почву», «ломоту в ногах» в ночное время, ухудшения памяти (текущие события, забывчивость в соблюдении режима приема лекарственных препаратов).

Из анамнеза: АГ более 25 лет (с 50 лет). В 2012 г первый документированный пароксизм ФП, с 2014 г – перманентная форма ФП. С 2013 г стали беспокоить боли за грудиной при подъеме по лестнице выше 2 этажа, общая слабость, одышка. С 2010 г принимает плановую терапию, назначенную терапевтом поликлиники: эналаприл 10 мг -1 табл. утром, ½ табл. вечером, метопролол тартрат ретард 50 мг – 1 табл. утром,

индапамид 2,5 мг – 1 табл. утром, фуросемид 40 мг – принимал 3-4 раза в мес (при появлении отеков голеней, стоп или значимом повышении АД), АСК 75 мг, аторвастатин 20 мг – 1 табл. на ночь. В 2011 году выявлен СД 2 типа, назначена сахароснижающая терапия: метформин 850 мг – 1 табл. в завтрак, 1 табл. в ужин, гликлазид МВ 60 мг – 1 табл. в завтрак.

В течение 1,5 лет наблюдается у уролога в связи с ДГПЖ, последние 3 мес принимает тамсулозин 0,4 мг и экстракт плодов пальмы ползучей.

Боли в спине с 40 лет, связывает с тяжелой физической работой, при усилении болевого синдрома самостоятельно принимает НПВС: внутрь или парентерально (в/м) – диклофенак, кетопрофен. Длительность приема НПВС составляла до 1 мес.

Объективно: рост – 180 см; вес – 118 кг; ОТ – 123 см, ОБ – 109 см. Усиление грудного кифоза, выпрямление поясничного лордоза, асимметрия плеч, лопаток, таза, сколиоз

пальпация паравerteбральных точек болезненна в пояснично-крестцовом отделе позвоночника. Лёгкие: везикулярное дыхание по всем отделам лёгочных полей, ЧДД – 17 в мин. Сердце: тоны ослаблены, не учащены, аритмичны. ЧСС = ЧП – 72 в мин. АД: 170/92 мм рт.ст., 158/82 мм рт.ст., 156/80 мм рт.ст., АД среднее (сидя): 161/85 мм рт.ст.,

АД (стоя): 156/80 мм рт.ст. Живот: увеличен за счёт подкожной жировой клетчатки, край печени мягкий, +2,0 см ниже рёберной дуги. Ослаблена пульсация артерий тыла стопы, задней большеберцовой артерии, кожа стоп истончена, выраженный онихомироз всех ногтевых пластин. Симметричная пастозность в нижней трети голеней.

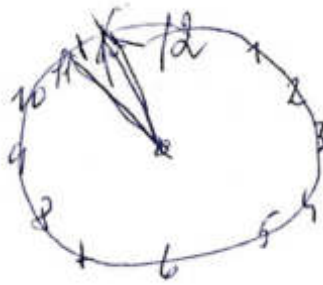
Лабораторные данные: гемоглобин – 130 г/л, гематокрит – 43%, глюкоза плазмы натощак – 7,7 ммоль/л, HbA1c – 7,9%, липидный профиль: ОХ – 4,1 ммоль/л; ЛПНП – 1,8 ммоль/л; ЛПВП – 0,86 ммоль/л; ТГ – 1,6 ммоль/л, Na⁺ – 140 ммоль/л; K⁺ – 4,3 ммоль/л, мочевая кислота – 422 мкмоль/л, креатинин – 110 ммоль/л; рСКФ (СКД-ЕРІ) – 55 мл/ мин/1,73 м², АЛТ – 36 Ед/л; АСТ – 39 Ед/л. Анализ мочи: плотность – 1020; рН – кислая; белок – 0,1 г/л, глюкоза не выявлена; эритроциты – 1-2 п/зр, лейкоциты – 3-4 в п/зр.

ЭКГ: Фибрилляция предсердий с ЧСЖ от 47 до 78 в мин, средняя ЧСЖ – 62 в мин. Признаки ГЛЖ с систолической перегрузкой в передней, боковой области ЛЖ.

ЭхоКГ: дилатация ЛЖ (КДР – 60,4 мм, КСР – 48 мм). Митральная недостаточность II ст. Дилатация ЛП II ст. Эксцентрическая ГЛЖ (ИММЛЖ – 128,3 г/м²; ЗСЛЖ – 12,1 мм, МЖП – 0,92 мм). Атеросклероз аорты. Фиброзные изменения створок аортального клапана. Аортальная недостаточность I ст. Диастолическая дисфункция I типа. Снижение систолической функции ЛЖ (ФВ ЛЖ – 39%). Правые отделы – без особенностей. Перикард – норма.

Скрининговая оценка когнитивного статуса: МоСА-тест 19 баллов.

Тест рисования часов:



Гериатрическая шкала оценки депрессии: 12 баллов

Тест «встань и иди»: 15 сек.

Тест вставания со стула: 17 сек.

Опросник «Возраст не помеха»: 4 балла

Вопросы:

1. Основные гериатрические синдромы у данного пациента.
2. Клинический диагноз. Заключение гериатра.
3. Необходимое дообследование.
4. Медикаментозная терапия основного, сопутствующих заболеваний.
5. Индивидуальная программа реабилитации, вторичной профилактики.

Клиническая задача 8

Пациентка 1936 г.р., жалобы на головные боли, головокружение, «шум в голове», снижение памяти на настоящие события, шаткость при ходьбе (передвигается с посторонней помощью, с тростью), боли в спине, усиливающиеся при движении.

Из анамнеза: в течение последних 5 лет стали беспокоить выраженная слабость, усилились и участились головные боли, головокружения. В течение последнего года были 3 падения дома (ушибы мягких тканей). Боли в загрудинной области, одышка при умеренной физ.нагрузке беспокоят в течение 10 лет.

Анамнез жизни: работала с 16 лет, тяжелая неквалифицированная работа в течение всей жизни. Более 20 лет вдова. Проживает в отдельной квартире, на 1 этаже.

Объективно: Вес – 65кг. Рост – 155см. ОГ – 68 см, ОБ – 80см. Лёгкие: дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 19 в мин. Сердце: границы сердца расширены влево на 1см, аускультативно тоны сердца приглушены, ритмичные. АД=150/90 мм.рт.ст. АД (стоя): 140/80 мм рт.ст. ЧП=ЧСС=78 в мин. Живот мягкий, безболезненный во всех отделах. Печень по краю реберной дуги. Мочиспускание учащенное, безболезненное. Стул со склонностью к запорам. Симметричная пастозность стоп.

Динамометрия (кг):	1 попытка	2 попытка
правая рука	11 кг	12 кг
левая рука	10 кг	8 кг

Тест «встань и иди» (сек)	18 сек	
Способность поддержания равновесия (сек)	5 сек	
Визуально аналоговая шкала (%)	80%	
Риск переломов, FRAX (%)	13%	

Оценка когнитивного статуса:

Шкала MMSE – 19 баллов

Гериатрическая шкала депрессии и тревоги – 5 баллов

Тест рисования часов:



ЭКГ: Ритм синусовый, 72 в мин. ЭОС отклонена влево. Признаки гипертрофии левого желудочка.

МРТ головного мозга: зоны кистозно-глиозных изменений теменных, затылочных долей. Очаговые изменения вещества головного мозга дисциркуляторного характера. Атрофические изменения вещества головного мозга с вторичным расширением ликворных пространств.

Вопросы:

1. Основные гериатрические синдромы у данного пациента.
2. Клинический диагноз. Заключение гериатра.
3. Необходимое дообследование.
4. Медикаментозная терапия основного, сопутствующих заболеваний.
5. Индивидуальная программа реабилитации, вторичной профилактики.

Клиническая задача 9

Пациентка 89 лет, **жалобы** на общую слабость, шаткость при ходьбе, головные боли, головокружения, шум в голове, снижение слуха, памяти, боли в коленных и голеностопных суставах.

Из анамнеза: артериальная гипертензия более 40 лет. Принимает антигипертензивную терапию в течение последних 10 лет: лизиноприл 10 мг в день, гидрохлортиазид 12,5 мг в день, амлодипин 5 мг. Около 10 лет назад установлен диагноз желчнокаменной болезни. Около 10 лет страдает остеоартрозом коленных суставов, голеностопных суставов. Периодически принимает НПВП (кеторолак, нимесулид).

Из анамнеза жизни: образование средне-специальное, работала монтажницей на заводе. В настоящее время проживает одна (вдова, дети проживают отдельно), в квартире на 2 этаже, пользуется лифтом.

Объективно: Вес – 68 кг (за 1 год похудела на 6 кг). Рост – 154 см. ОТ – 88 см, ОБ 105 – см. Полная адентия, есть съемный зубной протез. Периферические лимфатические узлы не пальпируются

Аускультативно: дыхание везикулярное, ЧДД в покое 17 в мин. ГОСТ: правая граница - по правому краю грудины, верхняя по 3-му межреберью по левой среднелючичной линии, левая - по левой срединно-ключичной линии. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. ЧСС-72 в мин, ЧП 72 в мин. АД (в положении сидя) 140/75 мм рт. ст. АД (стоя) 135/70 мм рт. ст. Отеков на нижних конечностях не выявлено.

Динамометрия (кг)		1 попытка	2 попытка	
	правая рука	12 кг	15 кг	
	левая рука	15 кг	16 кг	
Скорость ходьбы (м/с)	6 м за 9 сек			
Тест «встань и иди» (сек)	35 сек			

Визуально аналоговая шкала, (%)	3 балла	
Риск переломов, FRAX (%)	19,2%	
Индекс повседневной активности Бартел	60 баллов	
Краткая шкала оценки питания (MNA)	21 балл	
Опросник «Возраст не помеха»	5 баллов	

Оценка когнитивного статуса:

Шкала MMSE – 20 баллов

Гериатрическая шкала тревоги и депрессии – 9 баллов

Тест рисования часов:



ЭКГ: синусовый ритм, 68 в мин. ЭОС отклонена влево. Признаки гипертрофии левого желудочка.

Лабораторные данные: гемоглобин – 124 г/л; гематокрит – 39%, глюкоза плазмы натощак – 5,33 ммоль/л; липидный профиль: ОХ – 5,3 ммоль/л; ЛПНП – 3,61 ммоль/л; ЛПВП – 0,92 ммоль/л; ТГ – 1,7 ммоль/л; мочевая кислота – 215 мкмоль/л; креатинин – 67 ммоль/л; рСКФ (СКД-ЕРІ) – 53 мл/ мин/1,73 м²; АЛТ – 13 Ед/л; АСТ – 17 Ед/л.

Вопросы:

1. Основные гериатрические синдромы у данной пациентки.
2. Клинический диагноз. Заключение гериатра.
3. Необходимое дообследование.
4. Медикаментозная терапия основного, сопутствующих заболеваний.
5. Индивидуальная программа реабилитации, вторичной профилактики.

Клиническая задача 10

Пациент Д., 1933 г.р.

Жалобы на общую слабость, снижение мышечной силы, похудание за последние 4 года на 6 кг, снижение памяти, шаткую походку, периоды резко учащенного сердцебиения чувством «перебоев» в работе сердца, боли в коленных суставах при ходьбе, падения.

Из анамнеза: ухудшение последние 4 года, когда после смерти жены похудел на 6 кг, появилась мышечная слабость, головокружение, шаткость походки, стал падать на улице, при ходьбе стал использовать трость. Падения приводили к ушибам мягких тканей. Боли в коленных суставах при ходьбе стали почти ежедневными. Пациент отмечает постепенное снижение памяти, остроты зрения и слуха (в связи с чем почти перестал смотреть телевизор, читать газеты).

Из анамнеза жизни: образование 7 классов, работал столяром. Проживает в настоящее время один, в квартире на 7 этаже, пользуется лифтом.

Объективно: Вес –72 кг. Рост – 178 см. ОТ –84 см, ОБ –90 см. Лёгкие: везикулярное дыхание, хрипов нет. ЧДД 19 в мин. Сердце: тоны сердца приглушены, аритмичные. ЧСС=76 в мин, PS=68 в мин. АД (сидя) 126/64 мм.рт. ст. АД (стоя) 120/60 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезнен. Печень пальпаторно не

увеличена. Периферических отеков нет.			
Динамометрия (кг)		1 попытка	2 попытка
	правая рука	16	14
	левая рука	15	17
Тест «встань и иди» (сек)	25 сек		
Способность поддержания равновесия (сек)	Не выполняет пробу – выраженные нарушения равновесия		
Визуально аналоговая шкала (%)	50%		
Риск переломов, FRAX (%)	14, 2%		
Индекс повседневной активности Бартел	50 баллов		
Краткая шкала оценки питания MNA	11 баллов		
<p>Оценка когнитивного статуса: Шкала MMSE: 24 балла Герiatricкая шкала депрессии и тревоги: 14 баллов.</p> <p>Лабораторные данные: гемоглобин – 115 г/л; эритроциты-$3,09 \cdot 10^{12}$/л, MCV- 78 фл, лейкоциты-$7,6 \cdot 10^9$/л: э-2,п-1,с-65,лимф-24,м-8; СОЭ-8 мм/ч, тромбоциты-$173 \cdot 10^9$/л, глюкоза плазмы натощак – 5,9 ммоль/л; липидный профиль: ОХ – 3,8 ммоль/л; общий белок-55 ммоль/л, альбумин- 40 ммоль/л, креатинин – 94 ммоль/л; АЛТ – 28 Ед/л; АСТ – 25 Ед/л.</p> <p>ЭКГ: эктопический ритм - фибрилляция предсердий с ЧСЖ от 62 до 93 в мин, средняя ЧСЖ – 77 в мин. Вертикальное положение ЭОС. Полная блокада правой ножки пучка Гиса.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Основные герiatricкие синдромы у данной пациентки. 2. Клинический диагноз. Заключение герiatricа. 3. Необходимое дообследование. 4. Медикаментозная терапия основного, сопутствующих заболеваний. 5. Индивидуальная программа реабилитации. <p>Клиническая задача 11</p> <p>Больной С. 69 лет, пенсионер, обратился с жалобами на тупые, ноющие малоинтенсивные боли и ощущение тяжести в подложечной области через 15-20 минут после еды, тошноту, изжогу. Периодически беспокоят одышка, давящие боли за грудиной, возникающие при умеренных физических нагрузках (подъём на 2-й этаж), купируются приемом нитроглицерина и при прекращении нагрузки. Из анамнеза: боли в подложечной области беспокоят последние 4-5 недель, несколько уменьшаются после приёма раствора соды, альмагеля. Около недели назад пациент отметил эпизод появления чёрной окраски стула в течение 2-х суток. В возрасте 50 лет диагностировали язвенную болезнь 12-перстной кишки, лечился в стационаре, в последующем обострений заболевания никогда не фиксировалось. Последние 10 лет к врачам по этому поводу пациент не обращался. Больной страдает ИБС; 8 месяцев назад перенёс инфаркт миокарда, проведена операция реваскуляризации миокарда - стентирование коронарных артерий (установлено 2 стента с лекарственным покрытием). Пациент получает медикаментозное лечение по поводу ИБС, в том числе, АСК и клопидогрел. Последние 2 месяца прекратил приём розувастатина. При осмотре: состояние удовлетворительное, кожный покров и видимые слизистые бледно-розовой окраски. Голени пастозны. Дыхание везикулярное во всех отделах, хрипов нет. ЧД – 18 в 1 мин. Сердце – тоны приглушены, акцент 2 тона на аорте,</p>			

ритм правильный. ЧСС – 92 в 1 мин. АД – 120/66 мм рт.ст. Живот участвует в дыхании, при пальпации мягкий, определяется умеренная болезненность в эпигастрии по средней линии тела и в пилоро-дуоденальной зоне, остальные отделы живота безболезненны. Пузырные симптомы отрицательные. Край печени плотно-эластической консистенции определяется на 2 см ниже реберной дуги, безболезненный. Пальпация отделов толстой кишки безболезненна. Симптом поколачивания в поясничной области отрицательный.

В анализах: эритроциты $3,11 \times 10^{12}/л$, Hb-93 г/л, MCV 82 fl, MCH 28 pg, ретикулоциты – 8%, RDW 18%, лейкоциты $5,6 \times 10^9/л$. СОЭ 18 мм/час. Общий холестерин 6,5 ммоль/л, триглицериды 2,6 ммоль/л, ЛПВП 0,87 ммоль/л, ЛПНП 4,45 ммоль/л.

ЭКГ: ритм синусовый, 88 в 1 мин; RI> RII> RIII, в I, aVL, v1-4 отведениях зубец Q > 1/3 зубца R, зубец T отрицательный.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Какие дополнительные методы исследования Вы назначили бы данному пациенту?
4. Определите план ведения пациента с использованием медикаментозных и немедикаментозных методов лечения.
5. Профилактика.

Клиническая задача 12

Мужчина 66 лет, пенсионер, обратился с жалобами на одышку при обычной физической нагрузке, общую слабость, отеки в области лодыжек. Из анамнеза известно, что 5 лет назад перенес инфаркт. Регулярно принимает бисопролол 5 мг в сутки, периндоприл 10 мг в сутки, розувастатин 20 мг в сутки. Нитроглицерином не пользуется. В течение последнего года стал отмечать усиление одышки, появление отёков в области лодыжек к вечеру. Объективно: состояние относительно удовлетворительное. Рост 170 см, вес 77 кг. Кожные покровы обычной окраски, влажности. Пастозность нижних конечностей до нижней трети голени. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД – 20 в 1 мин. Тоны сердца приглушены, ритм правильный, систолический шум на верхушке. ЧСС – 72 в мин. АД – 132/60 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень выступает на 2 см ниже края реберной дуги, плотно-эластичной консистенции, поверхность гладкая, край закруглен, безболезненна при пальпации. ОАК: эритроциты $3,89 \times 10^{12}/л$, Hb-113 г/л, MCV 78 fl, MCH 26 pg, RDW 18%, лейкоциты $5,6 \times 10^9/л$. СОЭ 18 мм/час. Глюкоза натощак – 4,9 ммоль/л, креатинин – 112 мкмоль/л, общий холестерин – 4,5 ммоль/л, ТГ – 1,2 ммоль/л, ХС-ЛПВП – 1,0 ммоль/л, ХС-ЛПНП – 2,3 ммоль/л, АСТ 20 ед/л, АЛТ 22 ед/л, калий – 4,1 ммоль/л; ферритин сыворотки 18 мкг/л. ЭКГ: ритм синусовый 68 в мин., патологический зубец Q и отрицательный зубец T в III, aVF отведениях.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента и лечения.
4. Какие рекомендации, касающиеся немедикаментозного лечения и реабилитации, необходимо дать пациенту?

Клиническая задача 13

Женщина 75 лет обратилась на приём с жалобами на интенсивную постоянную боль в поясничной области, усиливающуюся при поворотах тела и наклонах вперёд. Больной себя считает в течение недели, когда во время работы на даче появились вышеуказанные боли. С целью уменьшения болевого синдрома принимала диклофенак – с незначительным эффектом.

Из анамнеза: на пенсии (ранее работала преподавателем), профессиональные вредности отрицает. Перенесённые операции: гистерэктомия в 44 года (по поводу миомы матки), хирургическая менопауза. Кроме того, 5 месяцев назад у пациентки был низкоэнергетический перелом левой лучевой кости.

При осмотре: состояние удовлетворительное. Кожный покров физиологической окраски. Рост 160 см., вес 52 кг. При осмотре костно-мышечной системы усилен грудной кифоз, подчёркнут поясничный лордоз. Болезненная пальпация остистых

отростков в поясничном отделе. В лёгких везикулярное дыхание, хрипов нет, ЧД 16 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритм правильный, ЧСС 64 в минуту, АД 136/70 мм.рт.ст. Язык не обложен, влажный. Живот мягкий, безболезненный при пальпации во всех отделах.

Общий анализ крови: эритроциты – $4,2 \times 10^{12}/л$, гемоглобин – 127 г/л, лейкоциты – $7,8 \times 10^9/л$, базофилы – 0%, эозинофилы – 1%, сегментоядерные нейтрофилы – 73%, лимфоциты – 18%, моноциты – 8%, тромбоциты – $267 \times 10^9/л$, СОЭ – 14 мм/час.

Общий анализ мочи: рН – 6,8, удельный вес – 1018, белок и сахар – отрицат., лейкоциты – 2-3 в поле зрения.

Биохимический анализ крови: общий белок – 74 г/л, щелочная фосфатаза – 140 МЕ/л, АСТ – 16 МЕ/л, АЛТ – 22 МЕ/л, глюкоза – 4,5 ммоль/л, креатинин – 85 мкмоль/л.

На рентгенограмме пояснично-крестцового отдела позвоночника – передняя клиновидная деформация L3 и L4.

По данным денситометрии Т-критерий в поясничном отделе позвоночника составил -3,4, в шейке бедра показатель Т-критерия -2,5.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациентки.
4. Определите план ведения пациентки с использованием медикаментозных и немедикаментозных методов.
5. Рекомендации по реабилитации и вторичной профилактике?

Клиническая задача 14

Пациент К. 74 лет. **Жалобы** на ухудшение самочувствия последние 2 недели: усиление одышки (появляется при незначительной физической нагрузке - умывании, одевании), «свист» в грудной клетке, кашель с мокротой желто-зеленого цвета (ее количество увеличилось последние 7-10 дней, повышение температуры до $37,8^{\circ}C$).

Анамнез заболевания: сухой кашель в течение последних 20 лет (связывал с курением) Последние 10 лет стал отмечать одышку при ускоренной ходьбе, подъёме на 2 этаж. В течение последнего года одышка резко усилилась и стала беспокоить при обычной нагрузке, разговоре, появилась густая, скудная мокрота жёлто-зелёного цвета. Обострения 2 раза за прошедший год. Данное ухудшение в течение 2 недель: поднялась температура до $37,8^{\circ}C$, усилился кашель, появилась гнойная мокрота, увеличился ее объём, усилилась одышка. Лечился дома самостоятельно: азитромицин 500 мг 1 раз в день 5 дней, беродуал по 2 вдоха 4 раза в день без улучшения.

Анамнез жизни: курит 50 лет по 1-1,5 пачки в сутки, работает прорабом на стройке более 30 лет. Аллергоanamнез не отягощен.

Объективно: кожные покровы влажные, гиперемия лица, цианоз губ. Температура $37,5^{\circ}C$. Рост – 172 см, вес – 60 кг. При аускультации лёгких – ослабленное везикулярное дыхание, рассеянные сухие свистящие хрипы с обеих сторон. ЧДД – 24 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. ЧСС - 100 ударов в минуту. АД – 120/72 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Отёков нижних конечностей нет.

По модифицированному опроснику британского медицинского исследовательского совета для оценки тяжести состояния (mMRS) - 4 балла.

Общий анализ крови: эритроциты - $4,42 \times 10^{12}/л$, Hb -165 г/л, Ht - 50%, лейкоциты - $8,4 \times 10^9/л$, эозинофилы - 2%, палочкоядерные нейтрофилы - 8%, сегментоядерные нейтрофилы – 62%, лимфоциты - 25%, моноциты – 4%, СОЭ - 28 мм/час.

Общий анализ мокроты – вязкая, зелёного цвета, лейкоциты – 100 в поле зрения, эритроцитов – нет.

По данным пульсоксиметрии сатурация кислорода - 88%.

ФВД: ОФВ1 – 29%, ЖЕЛ – 52%, индекс ОФВ1/ФЖЕЛ – 57%. При пробе с сальбутамолом 4 дозы Δ ОФВ1 – 2,12%.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. Какая тактика и терапия требуется пациенту при поступлении? Обоснуйте свой

выбор.

5. План реабилитации, меры вторичной профилактики?

Клиническая задача 15

На приеме у врача пациентка 72 лет с жалобами на наличие безболезненных опухолевидных образований по боковой поверхности шеи и в подмышечных областях, а также повышенную потливость, слабость. Вышеуказанные жалобы появились около 3 мес назад, постепенно нарастают.

Объективно: кожа и видимые слизистые обычной окраски. Пальпируются конгломераты увеличенных подчелюстных, шейных, подмышечных, паховых лимфоузлов, при пальпации – эластичные, безболезненные, малоподвижные, кожа над ними не изменена, симметрично увеличены – шейные и подчелюстные до 2-3 см, подмышечные до 3-4 см, паховые до 4 см в диаметре. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧДД - 18 в минуту. Тоны сердца ясные, ЧСС – 78 ударов в минуту. АД - 140/70 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Край печени не выступает из-под края реберной дуги. Селезенка выступает на 2 см из-под края реберной дуги, край эластичный, безболезненный.

Общий анализ крови: эритроциты – $3,1 \times 10^{12}/л$, Нв – 109 г/л, тромбоциты – $178 \times 10^9/л$, лейкоциты – $39 \times 10^9/л$, палочкоядерные нейтрофилы – 2%, сегментоядерные нейтрофилы – 2%, лимфоциты – 92%, моноциты – 4%, СОЭ – 30 мм/ч, тени Боткина-Гумпрехта – 1-2 в поле зрения.

Вопросы:

1. Какой предварительный диагноз можно поставить?
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Какие обследования необходимо назначить для уточнения диагноза?
4. Выберите и обоснуйте тактику ведения больного.
5. Каков прогноз при данном заболевании, и какие возможны осложнения?

Клиническая задача 16

Пациентка А.Н., 84 лет с жалобами на общую слабость, чувство нехватки воздуха и чувство учащенного сердцебиения при ходьбе в пределах комнаты, головокружение.

Из анамнеза: в течение последних 3 лет отмечает постепенное нарастание общей слабости, снижение переносимости повседневного уровня физической нагрузки (в пределах квартиры), частое появление отеков в области лодыжек к вечеру. Пациентку беспокоит снижение памяти (забывает принимать лекарства, тяжело вспомнить текущие события), шаткость походки (появилась боязнь падений), снижение зрения и слуха.

10 лет назад перенесла ИМ передней стенки ЛЖ.

2 года назад в связи с потерей сознания, выявленной АВ-блокадой II степени,

Мобитц 2 в срочном порядке выполнена имплантация ПЭКС в режиме VVI.

Более 40 лет страдает ГБ.

В течение последнего года принимает: эналаприл 20 мг/сут, спиронолактон 50 мг/сут, метопролол тартрат 50 мг 2 раза в сут, триметазидин по 35 мг 2 раза в день, фуросемид 40 мг 3 раза в неделю, симвастатин 20 мг в сут, АСК 100 мг в сут, бетагистин 32 мг в сут, мексидол по 125 мг 3 раза в сут, корвалол по 30-40 кап 2 раза в день, феназепам ½ табл- 1 табл на ночь (в связи с нарушениям ночного сна – трудно заснуть).

Из анамнеза жизни: проживает с супругом, в отдельной квартире, на 4 этаже, лифта нет. Из квартиры последний год не выходит, прибегает к помощи социального работника (приходит 3 раза в неделю).

Использование вспомогательных средств в повседневной жизни: съемный зубной протез, очки, трость.

Объективно: Вес – 51 кг (похудела на 5 кг за последний год). Рост – 154 см. Кожа, видимые слизистые слегка бледные, нормальной влажности. Полная адентия (использует съемный зубной протез). В легких при аускультации дыхание везикулярное, в нижних отделах единичные хрипы. ЧДД в покое 18 в мин. Тоны сердца приглушены, ритм правильный, ЧСС=ЧП= 60 в мин. АД 120/62 мм рт. ст. (сидя), АД 100/58 мм рт.ст. (стоя). Печень +2,0 см из-под реберной дуги, край эластичной консистенции, ровный, безболезненный.

Симметричные отеки на нижних конечностях в области нижней трети голени.

Варикозное расширение поверхностных вен.

Динамометрия (кг)	правая рука	17 кг
	левая рука	14 кг
Тест «встань и иди» (сек)	28 сек	
Способность поддержания равновесия (сек)	не выполняет	
Риск переломов (%) по FRAX	6,5% для остеопоротических переломов 4,7 % для переломов проксимального отдела бедра	
Опросник «Возраст не помеха»	5 баллов	
Активность в повседневной жизни (индекс Бартел)	55 баллов	
Краткая шкала оценки питания – MNA	19,5 баллов	
<p>Оценка когнитивного статуса: шкала MMSE – 21 балл тест рисования часов – 3 балла гериатрическая шкала депрессии – 7 баллов.</p> <p>Лабораторные данные: гемоглобин – 104 г/л; эритроциты $3,8 \times 10^{12}$/л, MCV 78 fl, тромбоциты – 188×10^9/л, лейкоциты – $4,9 \times 10^9$/л, СОЭ – 13 мм/ч, глюкоза плазмы натощак – 5,2 ммоль/л; ОХ – 3,31 ммоль/л; ЛПНП – 2,0 ммоль/л; ЛПВП – 0,91 ммоль/л; ТГ – 0,87 ммоль/л; Na⁺ 142 ммоль/л; K⁺ 3,8 ммоль/л, мочевая кислота – 248 мкмоль/л; креатинин – 128 мкмоль/л; АЛТ – 15,1 Ед/л; АСТ – 17,7 Ед/л.</p> <p>Заключение ЭКГ: Ритм ЭКС 60 в мин в режиме VVI.</p> <p>Суточное мониторирование ЭКГ: ритм ЭКС 60 в мин в режиме VVI 90% навязанного ритма. Нарушений в системе ЭКС не выявлено. Собственный синусовый ритм (10% времени мониторирования) с одиночными, а также по типу би-, тригеминии желудочковыми экстрасистолами, всего 4120 за сутки. выявлены 4 парные желудочковые экстрасистолы.</p> <p>Эхокардиография: Атеросклероз аорты. Дилатация левого предсердия 2 ст., правого предсердия 1 степени, расширение полости ЛЖ и умеренное снижение его систолической функции (ФВ 39%). Кальциноз аортального клапана 2 ст., аортальная регургитация 1 степени. Кальциноз створок митрального клапана 1 ст., митральная регургитация 1-2 ст. Трикуспидальная регургитация 2 ст. Электрод в правых отделах.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Основные гериатрические синдромы у данной пациентки. 2. Клинический диагноз. Заключение гериатра. 3. Необходимое дообследование. 4. Медикаментозная терапия основного, сопутствующих заболеваний. 5. Индивидуальная программа реабилитации. 		

Клиническая задача № 17

Мужчина 75 лет предъявляет **жалобы** на интенсивные давящие загрудинные боли с иррадиацией в левую руку, левую лопатку. Вышеописанная симптоматика появилась около 2 часов назад после повышения АД до 220/90 мм рт.ст. Самостоятельно принял 2 таблетки нитроглицерина и 1 таблетку каптоприла 25 мг – без эффекта. Ранее боли подобного характера никогда не беспокоили.

В анамнезе артериальная гипертензия в течение последних 20 лет. Регулярно лекарственные препараты не принимал. Курит по 1 пачке сигарет в день в течение 40 лет.

При объективном обследовании: состояния средней тяжести, кожные покровы бледные, влажные. В легких дыхание везикулярное, в нижних отделах слегка ослаблено, единичные влажные хрипы ниже угла лопаток. ЧДД 22 в мин. SpO₂ 93%. Тоны сердца ослаблены, учащены, ритм правильный, АД – 140/76 мм рт. ст., ЧСС – 94 в мин. Живот мягкий, безболезненный. Отеков нет.

ЭКГ: синусовая тахикардия, 91 в мин. ЭОС отклонена влево. В отведениях II, III, aVF определяется подъем сегмента ST до 4 мм.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Какой должна быть тактика ведения пациента на догоспитальном этапе? Обоснуйте свой выбор.
4. Какие дополнительные обследования показаны пациенту

Клиническая задача № 18

Больная Н. 73 лет, пенсионерка, обратилась на прием к врачу в сопровождении дочери.

Предъявляет **жалобы** на выраженную слабость, нарастающую в течение последних шести месяцев. Дочь указывает на резкое появление и быстрое прогрессирование когнитивных нарушений у мамы (забывчива, теряется при пользовании бытовой техникой, временами не узнает близких), нарушений сна (отсутствие сна в ночное время), нарушений газовых функций (недержание мочи и кала).

Из анамнеза известно, что пациентка страдает артериальной гипертензией, целевые показатели АД достигнуты на фоне комбинированного приема лизиноприла и амлодипина. За медицинской помощью ранее обращалась редко, преимущественно для прохождения диспансеризации. На руках есть протокол ФГДС, выполненной в условиях частной клиники по инициативе дочери пациентки (заключение: атрофический гастрит).

Объективно: состояние средней тяжести. Рост 161 см, вес 56 кг, ИМТ 21,6 кг/м². Кожа и слизистые бледные. Лимфоузлы не увеличены. Отеков нет. Костно-суставно-мышечная система – без особенностей. Дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧД – 16 в мин. Тоны сердца приглушены, учащены, ритм правильный. ЧСС – 97 в 1 мин. АД – 130/70 мм.рт.ст. Язык малинового цвета, не обложен. Живот мягкий, чувствительный к пальпации в эпигастральной области. Печень выступает на 2 см из-под реберной дуги, край эластичный. Селезёнка не увеличена. Дизурии нет. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. Стул оформлен, регулярный, обычного цвета.

Общий анализ крови, выполненный в неотложном порядке: эритроциты (RBC) - $2,31 \times 10^{12}/л$, гемоглобин (Hb) – 52 г/л, MCV – 108 fl, MCH – 36,1 pg, MCHC – 391 г/л, лейкоциты (WBC) - $2,8 \times 10^9/л$: базофилы – 0%, эозинофилы – 1%, палочкоядерные – 1%, сегментоядерные – 84%, лимфоциты – 12%, моноциты – 2%, тромбоциты (PLT) – $76 \times 10^9/л$. СОЭ = 41 мм/час.

Вопросы:

1. Выскажите и обоснуйте мнение о наиболее вероятных диагнозах.
2. Предложите и обоснуйте дальнейшую тактику ведения пациентки.

Клиническая задача № 19

Больной Ю. 74 лет вызвал бригаду скорой медицинской помощи. **Жалобы** на головную боль, шум в ушах, тошноту.

Из анамнеза известно, что в течение более 20 лет более гипертонической болезнью, принимает эналаприл+гидрохлортиазид по 10+12,5 мг/сут. В течение полугода нестабильное АД (колебания от 110/60 до 170/90 мм рт. ст). Сегодня утром появилась резкая головную боль, шум в ушах, мелькание «мушек» перед глазами, головокружение, тошнота, однократно - рвота. Принимал каптоприл 25 мг, нифедипин 20 мг, без эффекта.

Объективно: сознание ясное. ИМТ – 32 кг/м². Окружность талии (ОТ) – 106 см. Лицо гиперемировано. В лёгких дыхание жёсткое, хрипов нет. ЧДД - 20 в минуту. Тоны сердца ясные, ритм правильный, акцент II тона на аорте. Левая граница сердца – на 1 см наружи от срединно-ключичной линии. ЧСС – 90 ударов в минуту, АД - 190/90 мм рт. ст. на обеих руках. Живот участвует в дыхании, мягкий, безболезненный, печень не выступает из-под рёберной дуги. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. Отёков нет.

Заключение ЭКГ: синусовая тахикардия, ЧСС 92 ударов в минуту. Отклонение ЭОС влево. Признаки гипертрофии левого желудочка с перегрузкой в передне-боковой области ЛЖ.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Опишите тактику оказания неотложной помощи при данном состоянии.
4. Составьте и обоснуйте план дальнейшего дополнительного обследования пациента и обоснуйте его.
5. Рекомендации по дальнейшей плановой терапии?

Клиническая задача № 20

Пациент 72 лет с жалобами на сжимающие боли за грудиной, возникающие при ходьбе в привычном для него темпе через 50-70 м или при подъёме на 1 лестничный пролёт, проходящие через 3-5 мин покоя, после использования коротко действующих нитратов.

Из анамнеза заболевания: Боли за грудиной при повседневной физической нагрузке беспокоят более 10 лет, неоднократно обращался за мед.помощью, принимал регулярную терапию: периндоприл 5 мг в сут, метопролол тартрат ретард 50 мг сут, АСК 100 мг, аторвастатин 10 мг в сут Настоящее ухудшение наступило в течение недели, когда на фоне отмены терапии (уехал на дачу, забыл взять препараты плановой терапии) приступы загрудинных болей участились, стали возникать несколько раз в день, при меньших нагрузках, а также в покое.

Из анамнеза жизни известно, что больной страдает артериальной гипертензией длительное время, курит до 1 пачки сигарет в день в течение 50 лет.

Объективно: сознание ясное, гиперстенической конституции. Кожа и видимые слизистые обычной окраски, влажности. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД - 19 в минуту. Тоны сердца ясные, ритм правильный, учащены. ЧСС=ЧП= 90 ударов в минуту, АД - 170/80 мм рт. ст. на обеих руках. Живот участвует в дыхании, мягкий, безболезненный, печень не выступает из-под рёберной дуги. Отёков нет.

На ЭКГ: синусовая тахикардия, ЧСС 92 ударов в минуту. ЭОС отклонена влево. Признаки ГЛЖ. Депрессия сегмента ST на 2-3 мм косо нисходящего типа в отведениях I, II, aVL, V4-V6. В отведениях V1-V3 з.Т сглажены.

Вопросы:

1. Какой наиболее вероятный диагноз у данного больного?
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Какова Ваша дальнейшая лечебная тактика?
4. План дополнительного обследования пациента?
5. Стратегия дальнейшего лечения пациента
6. Реабилитация, вторичная профилактика.

Клиническая задача № 21

Пациент 74 лет поступает в стационар с жалобами на резкую слабость (дома в день обращения была кратковременная потеря сознания при вставании с постели), головокружение, давящие боли за грудиной.

Из анамнеза заболевания: резкое ухудшение самочувствия и появление выше описанных симптомов отмечено в течение нескольких часов. Накануне вечером был жидкий стул черной окраски.

Из анамнеза жизни: АГ в анамнезе более 20 лет. Пациент более 10 лет назад перенес ИМ. В течение 8 лет – постоянная форма фибрилляции предсердий. Регулярно принимал: периндоприл 4 мг, бисопролол 7,5 мг, дигоксин ½ табл., спиронолактон 25 мг, АСК 75 мг, дабигатран по 150 мг 2 раза в день, аторвастатин 20 мг.

В связи с обострением болевого синдрома в коленных суставах (остеоартроз коленных и тахобедренных суставов более 20 лет) в течение 14 последних дней принимал различные НПВП (диклофенак, ацеклофенак, кеторолак). За 2 дня до ухудшения состояния на семейном празднике выпил около 150 мл крепкого спиртного напитка.

	<p>Больше 20 лет лечился в стационаре по поводу язвенной болезни 12-перстной кишки, последние годы-без обострений.</p> <p>Объективно: состояние средней тяжести. Сознание ясное. Кожа и видимые слизистые бледные, влажные. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД - 20 в минуту. Тоны сердца ясные, учащены, аритмичные. ЧСС 120 ударов в минуту, ЧП 96 в мин. АД - 90/55 мм рт. ст. Живот участвует в дыхании, мягкий, умеренно болезненный в эпигастрии, печень не выступает из-под рёберной дуги. Отёков нет.</p> <p>На ЭКГ: эктопический ритм, фибрилляция предсердий с ЧСЖ 110-150 в мин, средней ЧСЖ 130 в мин. Очаговые рубцовые изменения в задней стенке ЛЖ (патологический z.Q в отведениях III, aVF). Депрессия сегмента ST на 1 мм косо нисходящего типа в отведениях V4-V6.</p> <p>Общий анализ крови (cito): эритроциты (RBC) – $2,2 \times 10^{12}/л$, гемоглобин (Hb) – 68 г/л, MCV – 84 fl, лейкоциты (WBC) – $5,9 \times 10^9/л$: базофилы – 0%, эозинофилы – 1%, палочкоядерные – 1%, сегментоядерные – 84%, лимфоциты – 12%, моноциты – 2%, тромбоциты (PLT) – $190 \times 10^9/л$. СОЭ = 11 мм/час.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Какой наиболее вероятный диагноз у данного больного? 2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз. 3. Какова Ваша дальнейшая лечебная тактика? 4. План дополнительного обследования пациента? 5. Стратегия дальнейшего лечения пациента 6. Реабилитация, вторичная профилактика.
--	--

Критерии и шкала оценивания по оценочному средству

1. Тест

Шкала оценивания	Критерий оценивания
Согласно БРС ВолгГМУ: Удовлетворительно (3)	% выполнения задания 61 - 75
Хорошо (4)	76 - 90
Отлично (5)	91 - 100

2. Ситуационная задача

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям Удовлетворительно (3) - четырем критериям Хорошо (4) - пяти критериям Отлично (5)	1. Полнота знания учебного материала по теме занятия
	2. Знание алгоритма решения
	3. Уровень самостоятельного мышления
	4. Аргументированность решения
	5. Умение увязывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью

3. Контрольная работа

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям Удовлетворительно (3) - четырем критериям Хорошо (4) - пяти или шести критериям Отлично (5)	1. Краткость
	2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала
	3. Содержательная точность, то есть научная корректность
	4. Полнота раскрытия вопроса
	5. Наличие образных или символических опорных компонентов
	6. Оригинальность индивидуального представления материала

	(наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.)
--	---

4. Собеседование

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям Удовлетворительно (3) - четырем критериям Хорошо (4) - пяти или шести критериям Отлично (5)	1. Краткость 2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала 3. Содержательная точность, то есть научная корректность 4. Полнота раскрытия вопроса 5. Наличие образных или символических опорных компонентов 6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.)

Фонды оценочных средств для контроля освоения ординаторами компетенций рабочей программы дисциплины «Герiatrics»

Формируемые компетенции по ФГОС		Т – тестирование	ЗС – решение ситуационных задач	КР – контрольная работа	С – собеседование по контрольным вопросам
		Тесты	Задачи	Вопросы для контрольной работы	Вопросы для собеседования
УК	1	1-11	1-21	1-33	1-10
	4			1-6	1-10
ОПК	4	12-86	1-16	7-29 30-33	11-47 48-52
	8	1-11 76-86	3-16 6-9,11-14,16 1,17-21	1-29 30-33	1-47 11-47 48-52

12.2 МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ К САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ ДЛЯ ОРДИНАТОРОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ГЕРИАТРИЯ»

Объем самостоятельной работы по дисциплине – 324 часа

Формы контроля – рефераты, дискуссия

Код в ОПОП	Модуль ОПОП	Объем СР
<i>Б1.В.ОД.2.1</i>	<i>Фундаментальная геронтология и социально-медицинские аспекты геронтологии</i>	15
<i>Б1.В.ОД.2.2</i>	Основные гериатрические синдром	15
<i>Б1.В.ОД.2.3</i>	Комплексная гериатрическая оценка	15
<i>Б1.В.ОД.2.4</i>	Неотложные состояния в гериатрии	15

Вопросы и задания для самоконтроля:

Раздел 1 «Фундаментальная геронтология и социально-медицинские аспекты геронтологии»	<ol style="list-style-type: none"> 1. Концепции паллиативной помощи. Принципы паллиативной помощи. 2. Хоспис как организованная программа по оказанию паллиативной помощи. 3. Эвтаназия как важнейшая проблема современной биоэтики.
Раздел 2 Основные гериатрические синдром	<ol style="list-style-type: none"> 4. Аффективный спектр расстройств в поздних возрастах 5. Депрессии в поздних возрастах (скрининг, протоколы терапии) 6. Тревожное расстройство в поздних возрастах (скрининг,
Раздел 3 «Частная гериатрия»	<ol style="list-style-type: none"> 1. протоколы терапии) 2. Немедикаментозные методы лечения психических расстройств в поздних возрастах 3. Синдром паркинсонизма: клиника, дифференциальный диагноз, подходы к терапии. 4. Паллиативная помощь пациентам с терминальной стадией ХСН. 5. Паллиативная помощь пациентам с терминальной стадией ХБП.

Раздел 3 «Неотложные состояния в гериатрии»	<ol style="list-style-type: none"> 1. Делирий: от раннего распознавания к эффективному лечению 2. Коматозные состояния: клиника комы, диагностика и дифференциальная диагностика. 3. Мероприятия неотложной врачебной помощи при травмах головного мозга.
--	--

Темы рефератов:

Раздел 1 «Фундаментальная геронтология и социально-медицинские аспекты геронтологии»	<ol style="list-style-type: none"> 1. Боль. Болевое поведение. 2. Правовые, социальные и этические проблемы эвтаназии. 3. Отношение общества к проблеме эвтаназии.
Раздел 2 Основные гериатрические синдром	<ol style="list-style-type: none"> 1. Психические расстройства при сосудистых заболеваниях головного мозга. 2. Психические нарушения при атрофических процессах головного мозга. 3. Расстройство сна в поздних возрастах (немедикаментозные интервенции) 4.
Раздел 3 «Частная гериатрия»	<ol style="list-style-type: none"> 1. Паллиативная помощь при онкологических заболеваниях. 2. Паллиативная помощь пациентам с терминальной стадией дыхательной недостаточности. 3.
Раздел 3 «Неотложные состояния в гериатрии»	<ol style="list-style-type: none"> 1. Мероприятия неотложной врачебной помощи при острых нарушениях мозгового кровообращения

Критерии и шкала оценивания

1. Реферат

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям Удовлетворительно (3) - четырем критериям Хорошо (4) - пяти критериям Отлично (5)	1. Новизна реферированного текста
	2. Степень раскрытия сущности проблемы
	3. Обоснованность выбора источников
	4. Соблюдение требований к оформлению
	5. Грамотность

2. Дискуссия

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям Удовлетворительно (3) - четырем критериям Хорошо (4) - пяти критериям Отлично (5)	1. Полнота знания учебного материала по теме занятия 2. Аргументированность 3. Соблюдение культуры речи 4. Собственная позиция 5. Умение изменить точку зрения под влиянием аргументов коллег

12.3 МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРЕПОДАВАТЕЛЮ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

При реализации образовательных технологий компетентностный подход ориентирован на формирование универсальных и профессиональных компетентностей в соответствии с видом профессиональной деятельности врача-физической и реабилитационной медицины и предусматривает использование современных образовательных технологий.

Обучение базируется на андрагогической модели. Семинарские и лекционные занятия имеют целью отработку предметно-методических умений и формирование мотивационной и практической готовности к профессиональной медицинской деятельности врача-физической и реабилитационной медицины.

Самостоятельная работа проводится под руководством преподавателей, включает аудиторную и внеаудиторную работу ординаторов. Самостоятельная работа предназначена как для закрепления предметно-методических умений и формирования мотивационной и практической готовности к профессиональной медицинской деятельности врача-физической и реабилитационной медицины, так и для реализации возможности личностно-профессионального совершенствования и развития карьерного потенциала.

Предусмотрено постоянное совершенствование организации и методики проведения занятий для формирования соответствующих ФГОС компетенций выпускника, с учетом новых достижений науки и потребностей здравоохранения, возрастающих требований и интенсификации учебно-воспитательного процесса.

В процессе изучения дисциплины принципиальное значение имеет систематический контроль качества обучения, для чего используются различные методы текущего и рубежного контроля теоретических знаний и практических умений ординатора.

Преподавание дисциплины «физическая и реабилитационная медицина» строится в соответствии со следующими принципами:

- принцип модульного и тематического представления профессионально-ориентированного материала;
- принцип технологичности;
- принцип организации самостоятельной работы и формирование рефлексивной культуры через систему творческих методик.

Важной составной частью учебной аудиторной и самостоятельной работы является широкое применение современных мультимедийных средств, компьютерных технологий.

Активными и интерактивными формами обучения в данном курсе могут являться как отдельные упражнения на занятии, так и занятия в целом, аудиторные или самостоятельные, с использованием информационных технологий.

12.4 СПРАВКА О КАДРОВОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 31.08.31 ГЕРИАТРИЯ, ОЧНАЯ ФОРМА ОБУЧЕНИЯ

№	Ф.И.О. преподавателя, реализующего программу	Условия привлечения (основное место работы: штатный, внутренний совместитель, внешний совместитель; по договору ГПХ)	Должность, ученая степень, ученое звание	Перечень читаемых дисциплин	Уровень образования, наименование специальности, направления подготовки, наименование присвоенной квалификации	Сведения о дополнительном профессиональном образовании	Объем учебной нагрузки по дисциплинам (модулям), ГИА/практике	
							Контактная работа	
							количество часов	доля ставки
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Недогода Сергей Владимирович	штатный	Должность – зав.кафедрой, ученая степень - доктор медицинских наук, диплом ДК №004479 от 05.04.1996 г., ученое звание - профессор аттестат ПР №008389 от 23.10.1996	Гериятрия Б1.Б.6.1 «Фундаментальная геронтология и социально-медицинские аспекты геронтологии» Б1.Б.6.2 «Частная гериятрия» Б 1.Б.6.3 Раздел 3 «Неотложные состояния в гериятрии» - Лекции ГИА	Высшее образование Специальность – лечебное дело диплом Г-И №449741 от 26.06.1982 г., диплом (ординатура) № 0211492 серия БВС от 31.08.2006 по специальности «Терапия», ФГБОУ ВО «ВолгГМУ» МЗ РФ (г. Волгоград) Квалификация – терапевт.	1. Сертификат №0134180802838 от 02.07.2018, «Терапия», ГБОУ ВПО «ВолгГМУ» МЗ РФ (г. Волгоград), срок действия 5 лет 2. Сертификат № 0134040005731 от 02.06.2016, «Эндокринология», ФГБОУ ВО «ВолгГМУ» МЗ РФ (г. Волгоград), срок действия 5 лет 3. Сертификат № 01342700024623 от 30.11.2019, «Кардиология», ФГБОУ ВО «ВолгГМУ» МЗ РФ (г. Волгоград), срок действия 5 лет 4. Удостоверение о повышении квалификации № 343100221180 от 30.06.2018, «актуальные вопросы терапии», 144 часа, ФГБОУ ВО «ВолгГМУ» МЗ РФ (г. Волгоград). 5. Удостоверение о повышении квалификации №180000347376, дата выдачи 29.12.14, «Неотложная кардиология», 144 часа, ФГБОУ ВО «ВолгГМУ» МЗ РФ (г. Волгоград)	72	
2.	Кириллов Олег Владиславович	внешнее совместите	Должность – начальник ГБУЗ	Гериятрия Б1.Б.6.1	Высшее образование-	1. Сертификат №0177240592478 от 13.05.2016г. «Гериятрия», ГБОУ ВПО «РНМУ	150/675	

		льство	«Волгоградский областной клинический госпиталь ветеранов войны», ученая степень-кандидат медицинских наук, диплом КТ № 030712 от 06.05.1997г., ученое звание-доцент	«Фундаментальная геронтология и социально-медицинские аспекты геронтологии» Б1.Б.6.2 «Частная гериатрия» Б 1.Б.6.3 Раздел 3 «Неотложные состояния в гериатрии» Подготовка к ПСА Лекции Семинары Практика (Б1.Б) ГИА	Специальность-врач-лечебник диплом П №720738 от 21.06.1980г. Свидетельство (ординатура) № 210 от 30.08.1982г. Таджикский государственный медицинский институт имени Абуали ибн Сино» по специальности «Терапия»	им.Н.И.Пирогова МЗ РФ»,(г.Москва), срок действия 5 лет 2.Сертификат № 0134310095301 от 31.05.2017г. «Терапия» ФГБОУ ВПО «ВолгГМУ» МЗ РФ (г.Волгоград), срок действия 5 лет 3.Сертификат № 0134270003805 от 03.03.2020г. «Кардиология» ФГБОУ ВПО «ВолгГМУ» МЗ РФ (г.Волгоград), срок действия 5 лет 4.Сертификат №0134180803611 от 27.10.2018г ФГБОУ ВПО «ВолгГМУ» МЗ РФ (г.Волгоград) «Организация здравоохранения и общественное здоровье» ФГБОУ ВПО «ВолгГМУ» МЗ РФ (г.Волгоград), срок действия 5 лет 5.Диплом о профессиональной переподготовке № 772402557244 от 13.05.2006г. «Гериатрия» ГБОУ ВПО «РНИМУ им.Н.И.Пирогова МЗ РФ»,(г.Москва) 6.Диплом о профессиональной переподготовке ПП-И№ 111092 от 27.12.2008г. « Общественное здоровье и здравоохранение», ФГБОУ ВПО «ВолгГМУ» МЗ РФ (г.Волгоград 7.Удостоверение № 180001001069 от 31.05.2017г. «Актуальные вопросы терапии»144 ч. ФГБОУ ВПО «ВолгГМУ» МЗ РФ (г.Волгоград) 8.Удостоверение 320000016205 от 03.03.2020г. «Клиническая кардиология» 144ч. ФГБОУ ВПО «ВолгГМУ» МЗ РФ (г.Волгоград)		
3.	Цома Вера Владимировна	штатный	Должность – доцент кафедры, ученая степень - кандидат медицинских наук, диплом ученое звание отсутствует	Гериатрия Б1.Б.6.1 «Фундаментальная геронтология и социально-медицинские аспекты геронтологии» Б1.Б.6.2 «Частная гериатрия» Б 1.Б.6.3 Раздел 3 «Неотложные состояния в гериатрии» Подготовка к	Высшее образование, Специальность – «лечебное дело» диплом БВС 0114194 от 28.06.1999г., Удостоверение об окончании интернатуры специальности «» Квалификация –	1.Диплом о послевузовском профессиональном образовании (ординатура) № 396717 серияТВ от 31.08.1996 по специальности «Терапия», ВМА МЗ и МП РФ (г. Волгоград). 2.Сертификат №0134180576444 от 09.12.2016, «Терапия», ГБОУ ВПО «ВолгГМУ» МЗ РФ (г. Волгоград), срок действия 5 лет 1. Сертификат № 0134310093246 от 06.03.2017, «Эндокринология», ФГБОУ ВО «ВолгГМУ» МЗ РФ (г. Волгоград), срок действия 5 лет 2.Удостоверение о повышении квалификации №040000050208, дата выдачи 04.03.17, «Терапия с актуальными вопросами клинической эндокринологии», 144 часа, ФГБОУ ВО «ВолгГМУ» МЗ РФ (г. Волгоград)	132/675	

				ПСА Семинары Практика(Б1.Б) ГИА				
4.	Чумачек Елена Валерьевна	штатный	Должность – доцент кафедры, ученая степень кандидат медицинских наук, диплом ДКН №204220 от 19.05.2014, ученое звание отсутствует	Герiatrics Б1.Б.6.1 «Фундаментальная геронтология и социально-медицинские аспекты геронтологии» Б1.Б.6.2 «Частная герiatrics» Б 1.Б.6.3 Раздел 3 «Неотложные состояния в герiatrics» Подготовка к ПСА Семинары Практика(Б1.Б) ГИА	Высшее образование Диплом врача ВСА № 0297544 от 25.06.2007 г. Удостоверение об окончании интернатуры №002110 от 07.07.2008 ГОУ ВПО «ВолГМУ», Волгоград, специальность «терапия». Удостоверение об окончании клинической ординатуры №002093 от 31.08.2010 ГОУ ВПО «ВолГМУ», Волгоград, специальность «общая врачебная практика (семейная медицина)». Диплом ПП №772407738427 от 08.05.2019 ФГБОУ ВО «РНИМУ им. Н.И. Пирогова», специальность «Герiatrics» Сертификат № 0177241714513 от 08.05.2019,	1.Диплом о профессиональной переподготовке ПП- II № 012217 от 30.04.2013, «Кардиология», ФГБОУ ВПО «ВолГМУ» МЗ РФ (г. Волгоград) 2.Сертификат № 0134180801506 от 27.03.2018, «Кардиология», ФГБОУ ВО «ВолГМУ» МЗ РФ (г. Волгоград), срок действия 5 лет 3. Диплом о профессиональной переподготовке № 040000029549 04.05.2017, «Функциональная диагностика», ФГБОУ ВПО «ВолГМУ» МЗ РФ (г. Волгоград) 4. Сертификат № 0134310093784 от 03.05.2017, «Функциональная диагностика», ФГБОУ ВО «ВолГМУ» МЗ РФ (г. Волгоград), срок действия 5 лет. 5. Сертификат № 0134180801844 от 19.04.2018, специальность «Терапия», ФГБОУ ВПО «ВолГМУ» МЗ РФ (г. Волгоград), срок действия 5 лет. 6.Удостоверение о повышении квалификации №772403832656, дата выдачи 07.04.2017, «Актуальные вопросы герiatrics», 144 часа, ФГБОУ ВО «РНИМУ им Н.И. Пирогова» МЗ РФ (г. Москва) 7.Удостоверение о повышении квалификации №343100217634, дата выдачи 28.03.2018, «Клиническая кардиология», 144 часа, ФГБОУ ВО «ВолГМУ» МЗ РФ (г. Волгоград) 8. Удостоверение о повышении квалификации № 343100219771, дата выдачи 28.04.2018, «терапия с актуальными вопросами клинической гастроэнтерологии», 144 часа, ФГБОУ ВО «ВолГМУ» МЗ РФ (г. Волгоград). 9. Удостоверение о повышении квалификации № 180001799103, дата выдачи 07.06.2018, «Инклюзивное обучение и разработка адаптивных программ в вузе», 16 часов, ФГБОУ ВО «ВолГМУ» МЗ РФ (г. Волгоград) 10. Диплом о профессиональной переподготовке № 040000046621 от 27.05.2019, «Педагог	132/675	

					«Гериатрия», ФГБОУ ВО «РНИМУ им Н.И. Пирогова» МЗ РФ (г. Москва), срок действия 5 лет	профессионального образования, дополнительного профессионального образования», ФГБОУ ВПО «ВолгГМУ» МЗ РФ (г. Волгоград) 11. Удостоверение о повышении квалификации № 180001799880, дата выдачи 14.11.2018, «Информационно-коммуникационные технологии в электронно-информационной образовательной среде вуза», 36 часов, ФГБОУ ВО «ВолгГМУ» МЗ РФ (г. Волгоград)		
5.	Лутова Виктория Олеговна	штатный	Должность – ассистент кафедры, ученая степень кандидат медицинских наук, диплом ДКН №085542 от 26.03.2019г., ученое звание отсутствует	Гериатрия Б1.Б.6.1 «Фундаментальная геронтология и социально-медицинские аспекты геронтологии» Б1.Б.6.2 «Частная гериатрия» Б 1.Б.6.3 Раздел 3 «Неотложные состояния в гериатрии» Подготовка к ПСА Семинары Практика(Б1.Б) ГИА	Высшее образование Специальность – лечебное дело ОК № 15443 от 24.06.2011 г. Удостоверение о послевузовском профессиональном образовании (интернатура) № 006914 от 31.07.2012 по специальности «Терапия», ВолгГМУ. Квалификация – терапевт Диплом о послевузовском профессиональном образовании (ординатура) № 013418010954 серия БВС от 29.08.2014 по специальности «Эндокринология», ВолгГМУ. Квалификация – эндокринолог Диплом об окончании аспирантуры №	1. Диплом о профессиональной переподготовке ПП-3 № 086880 от 05.05.2014, «Гастроэнтерология», ГБОУ ВПО «ВолгГМУ» МЗ РФ (г. Волгоград) 2. Диплом о профессиональной переподготовке № 180000074159 от 25.12.2017, «Диетология», ГБОУ ВПО «ВолгГМУ» МЗ РФ (г. Волгоград) 2. Сертификат № 0134040010057 от 30.12.2017, «Диетология», ФГБОУ ВО «ВолгГМУ» МЗ РФ (г. Волгоград), срок действия 5 лет 3. Сертификат № 0134180183458 от 21.11.2014, «Терапия», ФГБОУ ВО «ВолгГМУ» МЗ РФ (г. Волгоград), срок действия 5 лет 4. Сертификат № 0134180183458 от 21.11.2014, «Терапия», ФГБОУ ВО «ВолгГМУ» МЗ РФ (г. Волгоград), срок действия 5 лет 5. Сертификат № 0177241714507 от 08.05.2019, «Гериатрия», ФГБОУ ВО РНИМУ им.Пирогова (Москва), срок действия 5 лет.	132/675	

					1034310062152 от 26.06.2017 Квалификация – преподаватель- исследователь. Диплом ПП № 772407738421 от 08.05.2019, ФГБОУ ВО РНИМУ им.Пирогова. Квалификация – врач-гериатр.		
--	--	--	--	--	---	--	--

12.5 СПРАВКА О МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ РЕАЛИЗАЦИИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Наименование дисциплины (модуля), практик в соответствии с учебным планом	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для работы	Перечень лицензионного программного обеспечения
Б1.Б.6. Гериатрия	<p>4</p> <p>Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа. Учебная аудитория оснащена специализированной мебелью, мультимедийным и иным оборудованием, техническими средствами обучения, экраном, компьютером с комплектом лицензионного программного обеспечения и выходом в сеть Интернет, проектором, колонками, микрофоном.</p> <p>Имеется комплект учебно-наглядных пособий и демонстрационного материала.</p>	<p>Учебная аудитория оснащена специализированной мебелью, мультимедийным и иным оборудованием, техническими средствами обучения, экраном, компьютером с комплектом лицензионного программного обеспечения и выходом в сеть Интернет, проектором, колонками, микрофоном. Имеется комплект учебно-наглядных пособий и демонстрационного материала.</p>	<p>Программное обеспечение Windows 7 Professional: лицензия №46243751 от 08.12.2009, бессрочная; лицензия №46289511 от 08.12.2009, бессрочная; лицензия №46297398 от 18.12.2009, бессрочная; лицензия №47139370 от 05.07.2010, бессрочная; лицензия №60195110 от 28.03.2012, бессрочная; лицензия №60497966 от 08.06.2012, бессрочная; лицензия №62369388 от 04.09.2013, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение Windows 10 Professional: лицензия №66015664 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66871558 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная; лицензия №66015664 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66871558 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение Windows XP Professional: лицензия №45885267 от 03.10.2007, бессрочная; лицензия №43108589 от 27.11.2007, бессрочная; лицензия №44811732 от 14.11.2008, бессрочная; лицензия №44953165 от 18.12.2008, бессрочная; лицензия №44963118 от 22.12.2008, бессрочная; лицензия №46243751 от 22.12.2008, бессрочная; лицензия №46289511 от 08.12.2009, бессрочная; лицензия</p>

		<p>№46297398 от 18.12.2009, бессрочная. Программное обеспечение Office 2007 Suite: лицензия №63922302 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №64045399 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №64476832 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66015664 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66015670 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №62674760 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №63121691 от 21.02.2014, бессрочная; лицензия №63173783 от 04.03.2014, бессрочная; лицензия №64345003 от 11.11.2014, бессрочная; лицензия №64919346 от 17.03.2015, бессрочная; лицензия №65090951 от 22.04.2015, бессрочная; лицензия №65455074 от 06.07.2015, бессрочная; лицензия №66455771 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66626517 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66626553 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66871558 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66928174 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №67008484 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №68654455 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №68681852 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №65493638 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №65770075 от 21.09.2015, бессрочная; лицензия №66140940 от 08.12.2015, бессрочная; лицензия №66144945 от 09.12.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная; лицензия №67838329 от 15.12.2016, бессрочная; лицензия №67886412 от 12.12.2016, бессрочная; лицензия №68429698 от 11.05.2017, бессрочная; лицензия №68868475 от 08.09.2017, бессрочная; лицензия №68918738 от 22.09.2017, бессрочная; лицензия №69044325 от 26.10.2017,</p>
--	--	--

		<p>бессрочная; лицензия №69087273 от 08.11.2017, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение MS Office 2010 Professional Plus: лицензия №47139370 от 05.07.2010, бессрочная; лицензия №61449245 от 24.01.2013, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение MS Office 2010 Standard: лицензия №60497966 от 08.06.2012, бессрочная; лицензия №64919346 от 17.03.2015, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение MS Office 2016 Standard: лицензия №66144945 от 09.12.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная; лицензия №68429698 от 11.05.2017, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение Abby Fine Reader 8.0 Corporate Edition (Россия): лицензия № FCRS-8000-0041-7199-5287 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-7294-2918 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-7382-7237 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-7443-6931 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-7539-1401 от 08.08.2003, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security 10 для Windows (Россия) (лицензия №280E-000451-574B9B53 с 21.05.2019 по 25.05.2020)</p> <p>Программное обеспечение Google Chrome (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p> <p>Программное обеспечение Mozilla Firefox (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p> <p>Браузер «Yandex» (Россия) (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p> <p>Программное обеспечение 7-zip (Россия) (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p> <p>Программное обеспечение Adobe Acrobat DC / Adobe Reader (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p>
--	--	--

<p>5</p> <p>Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа. Учебная аудитория оснащена специализированной мебелью, мультимедийным и иным оборудованием, техническими средствами обучения, экраном, компьютером с комплектом лицензионного программного обеспечения и выходом в сеть Интернет, проектором, колонками, микрофоном.</p> <p>Имеется комплект учебно-наглядных пособий и демонстрационного материала.</p>	<p>Учебная аудитория оснащена специализированной мебелью, мультимедийным и иным оборудованием, техническими средствами обучения, экраном, компьютером с комплектом лицензионного программного обеспечения и выходом в сеть Интернет, проектором, колонками, микрофоном. Имеется комплект учебно-наглядных пособий и демонстрационного материала.</p>	<p>Программное обеспечение Windows 7 Professional: лицензия №46243751 от 08.12.2009, бессрочная; лицензия №46289511 от 08.12.2009, бессрочная; лицензия №46297398 от 18.12.2009, бессрочная; лицензия №47139370 от 05.07.2010, бессрочная; лицензия №60195110 от 28.03.2012, бессрочная; лицензия №60497966 от 08.06.2012, бессрочная; лицензия №62369388 от 04.09.2013, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение Windows 10 Professional: лицензия №66015664 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66871558 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная; лицензия №66015664 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66871558 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение Windows XP Professional: лицензия №45885267 от 03.10.2007, бессрочная; лицензия №43108589 от 27.11.2007, бессрочная; лицензия №44811732 от 14.11.2008, бессрочная; лицензия №44953165 от 18.12.2008, бессрочная; лицензия №44963118 от 22.12.2008, бессрочная; лицензия №46243751 от 22.12.2008, бессрочная; лицензия №46289511 от 08.12.2009, бессрочная; лицензия №46297398 от 18.12.2009, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение Office 2007 Suite: лицензия №63922302 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №64045399 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №64476832 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66015664 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66015670 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №62674760 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №63121691 от 21.02.2014,</p>
---	--	--

		<p>бессрочная; лицензия №63173783 от 04.03.2014, бессрочная; лицензия №64345003 от 11.11.2014, бессрочная; лицензия №64919346 от 17.03.2015, бессрочная; лицензия №65090951 от 22.04.2015, бессрочная; лицензия №65455074 от 06.07.2015, бессрочная; лицензия №66455771 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66626517 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66626553 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66871558 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66928174 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №67008484 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №68654455 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №68681852 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №65493638 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №65770075 от 21.09.2015, бессрочная; лицензия №66140940 от 08.12.2015, бессрочная; лицензия №66144945 от 09.12.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная; лицензия №67838329 от 15.12.2016, бессрочная; лицензия №67886412 от 12.12.2016, бессрочная; лицензия №68429698 от 11.05.2017, бессрочная; лицензия №68868475 от 08.09.2017, бессрочная; лицензия №68918738 от 22.09.2017, бессрочная; лицензия №69044325 от 26.10.2017, бессрочная; лицензия №69087273 от 08.11.2017, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение MS Office 2010 Professional Plus: лицензия №47139370 от 05.07.2010, бессрочная; лицензия №61449245 от 24.01.2013, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение MS Office 2010 Standard: лицензия №60497966 от 08.06.2012, бессрочная; лицензия №64919346 от 17.03.2015, бессрочная.</p>
--	--	---

			<p>Программное обеспечение MS Office 2016 Standard: лицензия №66144945 от 09.12.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная; лицензия №68429698 от 11.05.2017, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение Abby Fine Reader 8.0 Corporate Edition (Россия): лицензия № FCRS-8000-0041-7199-5287 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-7294-2918 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-7382-7237 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-7443-6931 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-7539-1401 от 08.08.2003, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security 10 для Windows (Россия) (лицензия №280E-000451-574B9B53 с 21.05.2019 по 25.05.2020)</p> <p>Программное обеспечение Google Chrome (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p> <p>Программное обеспечение Mozilla Firefox (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p> <p>Браузер «Yandex» (Россия) (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p> <p>Программное обеспечение 7-zip (Россия) (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p> <p>Программное обеспечение Adobe Acrobat DC / Adobe Reader (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p>
	<p>6-01 Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации.</p>	<p>Учебная аудитория оснащена специализированной мебелью, мультимедийным и иным оборудованием, техническими средствами обучения, доской, компьютером / ноутбуком с комплектом лицензионного программного обеспечения и выходом в сеть Интернет, проектором. Имеется комплект учебно-наглядных пособий и демонстрационного материала.</p>	<p>программное обеспечение windows 7 professional: лицензия №46243751 от 08.12.2009, бессрочная; лицензия №46289511 от 08.12.2009, бессрочная; лицензия №46297398 от 18.12.2009, бессрочная; лицензия №47139370 от 05.07.2010, бессрочная; лицензия №60195110 от 28.03.2012, бессрочная; лицензия №60497966 от 08.06.2012,</p>

		<p>бессрочная; лицензия №62369388 от 04.09.2013, бессрочная.</p> <p>программное обеспечение windows 10 professional: лицензия №66015664 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66871558 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная; лицензия №66015664 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66871558 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная.</p> <p>программное обеспечение windows xp professional: лицензия №45885267 от 03.10.2007, бессрочная; лицензия №43108589 от 27.11.2007, бессрочная; лицензия №44811732 от 14.11.2008, бессрочная; лицензия №44953165 от 18.12.2008, бессрочная; лицензия №44963118 от 22.12.2008, бессрочная; лицензия №46243751 от 22.12.2008, бессрочная; лицензия №46289511 от 08.12.2009, бессрочная; лицензия №46297398 от 18.12.2009, бессрочная.</p> <p>программное обеспечение office 2007 suite: лицензия №63922302 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №64045399 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №64476832 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66015664 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66015670 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №62674760 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №63121691 от</p>
--	--	--

			21.02.2014, бессрочная; лицензия №63173783 от 04.03.2014, бессрочная; лицензия №64345003 от 11.11.2014, бессрочная; лицензия №64919346 от 17.03.2015, бессрочная; лицензия №65090951 от 22.04.2015, бессрочная; лицензия №65455074 от 06.07.2015, бессрочная; лицензия №66455771 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66626517 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66626553 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66871558 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66928174 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №67008484 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №68654455 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №68681852 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №65493638 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №65770075 от 21.09.2015, бессрочная; лицензия №66140940 от 08.12.2015, бессрочная; лицензия №66144945 от 09.12.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная; лицензия №67838329 от 15.12.2016, бессрочная; лицензия №67886412 от 12.12.2016, бессрочная; лицензия №68429698 от 11.05.2017, бессрочная; лицензия №68868475 от 08.09.2017, бессрочная; лицензия №68918738 от 22.09.2017, бессрочная; лицензия №69044325 от 26.10.2017, бессрочная; лицензия №69087273 от 08.11.2017, бессрочная.
--	--	--	---

			<p>программное обеспечение ms office 2010 professional plus: лицензия №47139370 от 05.07.2010, бессрочная; лицензия №61449245 от 24.01.2013, бессрочная.</p> <p>программное обеспечение ms office 2010 standard: лицензия №60497966 от 08.06.2012, бессрочная; лицензия №64919346 от 17.03.2015, бессрочная.</p> <p>программное обеспечение ms office 2016 standard: лицензия №66144945 от 09.12.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная; лицензия №68429698 от 11.05.2017, бессрочная.</p> <p>программное обеспечение abby fine reader 8.0 corporate edition (россия): лицензия № fcrs-8000-0041-7199-5287 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № fcrs-8000-0041-7294-2918 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № fcrs-8000-0041-7382-7237 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № fcrs-8000-0041-7443-6931 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № fcrs-8000-0041-7539-1401 от 08.08.2003, бессрочная.</p> <p>программное обеспечение kaspersky endpoint security 10 для windows (россия) (лицензия №280e-000451-574b9b53 с 21.05.2019 по 25.05.2020)</p> <p>программное обеспечение google chrome (свободное и/или безвозмездное по)</p> <p>программное обеспечение mozilla firefox</p>
--	--	--	---

			(свободное и/или безвозмездное по) браузер «yandex» (россия) (свободное и/или безвозмездное по) программное обеспечение 7-zip (россия) (свободное и/или безвозмездное по) программное обеспечение adobe acrobat dc / adobe reader (свободное и/или безвозмездное пользование)
	6-05 Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации.	Учебная аудитория оснащена специализированной мебелью, мультимедийным и иным оборудованием, техническими средствами обучения, доской, ноутбуком с комплектом лицензионного программного обеспечения и выходом в сеть Интернет, проектором. Имеется комплект учебно-наглядных пособий и демонстрационного материала.	программное обеспечение windows 7 professional: лицензия №46243751 от 08.12.2009, бессрочная; лицензия №46289511 от 08.12.2009, бессрочная; лицензия №46297398 от 18.12.2009, бессрочная; лицензия №47139370 от 05.07.2010, бессрочная; лицензия №60195110 от 28.03.2012, бессрочная; лицензия №60497966 от 08.06.2012, бессрочная; лицензия №62369388 от 04.09.2013, бессрочная. программное обеспечение windows 10 professional: лицензия №66015664 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66871558 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная; лицензия №66015664 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66871558 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная. программное обеспечение windows xp professional: лицензия №45885267 от 03.10.2007, бессрочная; лицензия №43108589 от 27.11.2007, бессрочная;

			<p>лицензия №44811732 от 14.11.2008, бессрочная; лицензия №44953165 от 18.12.2008, бессрочная; лицензия №44963118 от 22.12.2008, бессрочная; лицензия №46243751 от 22.12.2008, бессрочная; лицензия №46289511 от 08.12.2009, бессрочная; лицензия №46297398 от 18.12.2009, бессрочная.</p> <p>программное обеспечение office 2007 suite: лицензия №63922302 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №64045399 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №64476832 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66015664 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66015670 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №62674760 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №63121691 от 21.02.2014, бессрочная; лицензия №63173783 от 04.03.2014, бессрочная; лицензия №64345003 от 11.11.2014, бессрочная; лицензия №64919346 от 17.03.2015, бессрочная; лицензия №65090951 от 22.04.2015, бессрочная; лицензия №65455074 от 06.07.2015, бессрочная; лицензия №66455771 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66626517 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66626553 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66871558 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66928174 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №67008484 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №68654455 от</p>
--	--	--	--

			<p>15.07.2015, бессрочная; лицензия №68681852 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №65493638 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №65770075 от 21.09.2015, бессрочная; лицензия №66140940 от 08.12.2015, бессрочная; лицензия №66144945 от 09.12.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная; лицензия №67838329 от 15.12.2016, бессрочная; лицензия №67886412 от 12.12.2016, бессрочная; лицензия №68429698 от 11.05.2017, бессрочная; лицензия №68868475 от 08.09.2017, бессрочная; лицензия №68918738 от 22.09.2017, бессрочная; лицензия №69044325 от 26.10.2017, бессрочная; лицензия №69087273 от 08.11.2017, бессрочная.</p> <p>программное обеспечение ms office 2010 professional plus: лицензия №47139370 от 05.07.2010, бессрочная; лицензия №61449245 от 24.01.2013, бессрочная.</p> <p>программное обеспечение ms office 2010 standard: лицензия №60497966 от 08.06.2012, бессрочная; лицензия №64919346 от 17.03.2015, бессрочная.</p> <p>программное обеспечение ms office 2016 standard: лицензия №66144945 от 09.12.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная; лицензия №68429698 от 11.05.2017, бессрочная.</p> <p>программное обеспечение abby fine</p>
--	--	--	--

			<p>reader 8.0 corporate edition (россия): лицензия № fcrs-8000-0041-7199-5287 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № fcrs-8000-0041-7294-2918 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № fcrs-8000-0041-7382-7237 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № fcrs-8000-0041-7443-6931 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № fcrs-8000-0041-7539-1401 от 08.08.2003, бессрочная.</p> <p>программное обеспечение kaspersky endpoint security 10 для windows (россия) (лицензия №280e-000451-574b9b53 с 21.05.2019 по 25.05.2020)</p> <p>программное обеспечение google chrome (свободное и/или безвозмездное по)</p> <p>программное обеспечение mozilla firefox (свободное и/или безвозмездное по)</p> <p>браузер «yandex» (россия) (свободное и/или безвозмездное по)</p> <p>программное обеспечение 7-zip (россия) (свободное и/или безвозмездное по)</p> <p>программное обеспечение adobe acrobat dc / adobe reader (свободное и/или безвозмездное по)</p>
	<p>1-09Б</p> <p>Электронный читальный зал, оборудованный мультимедийной системой, компьютерами с комплектом лицензионного программного обеспечения и выходом в «Internet», позволяющими использовать</p>	<p>1. Приборы и оборудование.</p> <p>1. Специализированная мебель (столы, стулья)</p> <p>2. Демонстрационное оборудование.</p> <p>1. Системный блок Depo Neos E1500/1*1GDDR800/DVD+RW – 1 шт.</p> <p>2. Системный блок Depo Neos 230 E53000/2GDDR800/T160G/DVD+RW/350W/CARE3 – 16 шт.</p> <p>3. Системный блок Depo Neos 260 SM/i3 4170/4G</p>	<p>Программное обеспечение Windows 7 Professional: лицензия №46243751 от 08.12.2009, бессрочная; лицензия №46289511 от 08.12.2009, бессрочная; лицензия №46297398 от 18.12.2009, бессрочная; лицензия №47139370 от 05.07.2010, бессрочная; лицензия №60195110 от 28.03.2012, бессрочная; лицензия №60497966 от 08.06.2012, бессрочная; лицензия №62369388 от</p>

	<p>симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований.</p>	<p>1600 – 2 шт. 4. Системный блок Depo Neos 240 E7500/250G/DVD+RW – 1 шт. 5. Системный блок Depo Neos 260 SM/G2130/1*4G1600/T500G/DVD*-RW/DMU/KL/400W – 1 шт. 6. Монитор Acer V173Ab – 16 шт. 7. Монитор Philips 170S7FS17 0/26 – 2 шт. 8. Монитор LCD 17 TFT Acer V17ab blanc – 3 шт. 9. Клавиатура – 21 шт. 10. Мышь – 21 шт. 11. Ноутбук 15.6" HP 255 A4-5000 1.5GHz, HD LED AG Cam. 4GB DDR3(1)500GB – 1 шт. 12. Проектор NEC NP-VE281XG – 1 шт. 13. Экран Apollo-T 180*180 MW 1:1 на штативе (STM-1102) – 1 шт. Компьютеры подключены к сети Интернет</p>	<p>04.09.2013, бессрочная. Программное обеспечение Windows 10 Professional: лицензия №66015664 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66871558 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная; лицензия №66015664 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66871558 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная. Программное обеспечение Windows XP Professional: лицензия №45885267 от 03.10.2007, бессрочная; лицензия №43108589 от 27.11.2007, бессрочная; лицензия №44811732 от 14.11.2008, бессрочная; лицензия №44953165 от 18.12.2008, бессрочная; лицензия №44963118 от 22.12.2008, бессрочная; лицензия №46243751 от 22.12.2008, бессрочная; лицензия №46289511 от 08.12.2009, бессрочная; лицензия №46297398 от 18.12.2009, бессрочная. Программное обеспечение Office 2007 Suite: лицензия №63922302 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №64045399 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №64476832 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66015664 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66015670 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №62674760 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №63121691 от 21.02.2014, бессрочная; лицензия №63173783 от 04.03.2014, бессрочная; лицензия №64345003 от 11.11.2014, бессрочная; лицензия №64919346 от 17.03.2015, бессрочная; лицензия №65090951 от 22.04.2015, бессрочная; лицензия №65455074 от 06.07.2015, бессрочная; лицензия №66455771 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66626517 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия</p>
--	---	---	---

		<p>№66626553 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66871558 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66928174 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №67008484 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №68654455 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №68681852 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №65493638 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №65770075 от 21.09.2015, бессрочная; лицензия №66140940 от 08.12.2015, бессрочная; лицензия №66144945 от 09.12.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная; лицензия №67838329 от 15.12.2016, бессрочная; лицензия №67886412 от 12.12.2016, бессрочная; лицензия №68429698 от 11.05.2017, бессрочная; лицензия №68868475 от 08.09.2017, бессрочная; лицензия №68918738 от 22.09.2017, бессрочная; лицензия №69044325 от 26.10.2017, бессрочная; лицензия №69087273 от 08.11.2017, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение MS Office 2010 Professional Plus: лицензия №47139370 от 05.07.2010, бессрочная; лицензия №61449245 от 24.01.2013, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение MS Office 2010 Standard: лицензия №60497966 от 08.06.2012, бессрочная; лицензия №64919346 от 17.03.2015, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение MS Office 2016 Standard: лицензия №66144945 от 09.12.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная; лицензия №68429698 от 11.05.2017, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение Abby Fine Reader 8.0 Corporate Edition (Россия): лицензия № FCRS-8000-0041-7199-5287 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-</p>
--	--	--

			<p>7294-2918 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-7382-7237 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-7443-6931 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-7539-1401 от 08.08.2003, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security 10 для Windows (Россия) (лицензия №280E-000451-574B9B53 с 21.05.2019 по 25.05.2020)</p> <p>Программное обеспечение Google Chrome (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p> <p>Программное обеспечение Mozilla Firefox (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p> <p>Браузер «Yandex» (Россия) (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p> <p>Программное обеспечение 7-zip (Россия) (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p> <p>Программное обеспечение Adobe Acrobat DC / Adobe Reader (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p>
	<p>1-01 Читальный зал Центр коллективного пользования по междисциплинарной подготовке инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. Центр социально-бытовой адаптации инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. Помещение для самостоятельной работы обучающихся. Учебная аудитория оснащена компьютерной техникой с подключением к сети "Интернет" и обеспеченным доступом в электронную информационно-</p>	<p>Персональные компьютеры: 1. Системный блок Depo Neos 280 SM/i3 4170/ 1*4G 1600/ T500G/500W/CAR3PCB, Монитор 21,5" Samsung S22D300NY Wide LCD LED, Клавиатура, мышь 2. Системный блок Depo Neos 230 E53000/2GDDR800/T160G/DVD+RW/350W/CARE3, Монитор Philips 170S7FS17 0/26, Клавиатура, мышь 3. Системный блок Depo Neos 230 E53000/2GDDR800/T160G/DVD+RW/350W/CARE3, Монитор Philips 170S7FS17 0/26, Клавиатура, мышь 4. Системный блок RAMEC GALE/DIMM 1024Mb/PC2-6400(800Mhz) Kingston /080,0 Gb HDD WD800AAJS 7200 rpm 8 Mb SATA-300, Монитор Philips 170S7FS17 0/26, Клавиатура, мышь 5. Системный блок Aquarius Pro P30 S41ICO 9001</p>	<p>Программное обеспечение Windows 7 Professional: лицензия №46243751 от 08.12.2009, бессрочная; лицензия №46289511 от 08.12.2009, бессрочная; лицензия №46297398 от 18.12.2009, бессрочная; лицензия №47139370 от 05.07.2010, бессрочная; лицензия №60195110 от 28.03.2012, бессрочная; лицензия №60497966 от 08.06.2012, бессрочная; лицензия №62369388 от 04.09.2013, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение Windows 10 Professional: лицензия №66015664 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66871558 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная; лицензия №66015664 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66871558 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная.</p>

<p>образовательную среду организации.</p> <p>1. Приборы и оборудование.</p> <p>2. Специализированная мебель (столы, стулья)</p> <p>3. Демонстрационное оборудование.</p>	<p>i915 GV S775, Монитор Philips 170S7FS17 0/26, Клавиатура, мышь</p> <p>6. Системный блок Aquarius Pro P30 S41ИСО 9001 i915 GV S775, Монитор Philips 170S7FS17 0/26, Клавиатура, мышь</p> <p>7. Системный блок Depo Neos 260 SM/i3 4170/4G 1600, Монитор 19"Asus VB191T TFT, Клавиатура, мышь</p> <p>8. Системный блок Depo Neos 260 SM/i3 4170/4G 1600, Монитор Acer V173Ab, Клавиатура, мышь</p> <p>администратор</p> <p>Системный блок Depo Neos 230 E53000/2GDDR800/T160G/DVD+RW/350W/CARE3, Монитор 22"LG E2241T-BN black(1920*108,LED,D-sub+DVI,5ms), клавиатура, мышь.</p> <p>Множительная техника.</p> <p>Принтер HEWLET-PACKARD A3</p> <p>Ксерокс МФУ Canon IR2016</p> <p>Компьютеры подключены к сети Интернет.</p>	<p>Программное обеспечение Windows XP Professional: лицензия №45885267 от 03.10.2007, бессрочная; лицензия №43108589 от 27.11.2007, бессрочная; лицензия №44811732 от 14.11.2008, бессрочная; лицензия №44953165 от 18.12.2008, бессрочная; лицензия №44963118 от 22.12.2008, бессрочная; лицензия №46243751 от 22.12.2008, бессрочная; лицензия №46289511 от 08.12.2009, бессрочная; лицензия №46297398 от 18.12.2009, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение Office 2007 Suite: лицензия №63922302 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №64045399 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №64476832 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66015664 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66015670 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №62674760 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №63121691 от 21.02.2014, бессрочная; лицензия №63173783 от 04.03.2014, бессрочная; лицензия №64345003 от 11.11.2014, бессрочная; лицензия №64919346 от 17.03.2015, бессрочная; лицензия №65090951 от 22.04.2015, бессрочная; лицензия №65455074 от 06.07.2015, бессрочная; лицензия №66455771 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66626517 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66626553 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66871558 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66928174 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №67008484 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №68654455 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №68681852 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №65493638 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №65770075 от 21.09.2015, бессрочная; лицензия №66140940 от</p>
--	--	---

		<p>08.12.2015, бессрочная; лицензия №66144945 от 09.12.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная; лицензия №67838329 от 15.12.2016, бессрочная; лицензия №67886412 от 12.12.2016, бессрочная; лицензия №68429698 от 11.05.2017, бессрочная; лицензия №68868475 от 08.09.2017, бессрочная; лицензия №68918738 от 22.09.2017, бессрочная; лицензия №69044325 от 26.10.2017, бессрочная; лицензия №69087273 от 08.11.2017, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение MS Office 2010 Professional Plus: лицензия №47139370 от 05.07.2010, бессрочная; лицензия №61449245 от 24.01.2013, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение MS Office 2010 Standard: лицензия №60497966 от 08.06.2012, бессрочная; лицензия №64919346 от 17.03.2015, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение MS Office 2016 Standard: лицензия №66144945 от 09.12.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная; лицензия №68429698 от 11.05.2017, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение Abby Fine Reader 8.0 Corporate Edition (Россия): лицензия № FCRS-8000-0041-7199-5287 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-7294-2918 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-7382-7237 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-7443-6931 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-7539-1401 от 08.08.2003, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security 10 для Windows (Россия) (лицензия №280E-000451-574B9B53 с 21.05.2019 по 25.05.2020)</p> <p>Программное обеспечение Google Chrome</p>
--	--	--

		(Свободное и/или безвозмездное ПО) Программное обеспечение Mozilla Firefox (Свободное и/или безвозмездное ПО) Браузер «Yandex» (Россия) (Свободное и/или безвозмездное ПО) Программное обеспечение 7-zip (Россия) (Свободное и/или безвозмездное ПО) Программное обеспечение Adobe Acrobat DC / Adobe Reader (Свободное и/или безвозмездное ПО)
<p>Помещение организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья</p> <p>Помещение №14 - аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, для самостоятельной работы, для хранения учебного оборудования.</p>	<p>Учебная аудитория оснащена специализированной мебелью, мультимедийным и иным оборудованием, техническими средствами обучения, экраном на штативе, ноутбуком с комплектом лицензионного программного обеспечения и выходом в сеть Интернет, проектором, доской.</p> <p>Имеется комплект учебно-наглядных пособий и демонстрационного материала.</p>	<p>Программное обеспечение Windows 7 Professional: лицензия №46243751 от 08.12.2009, бессрочная; лицензия №46289511 от 08.12.2009, бессрочная; лицензия №46297398 от 18.12.2009, бессрочная; лицензия №47139370 от 05.07.2010, бессрочная; лицензия №60195110 от 28.03.2012, бессрочная; лицензия №60497966 от 08.06.2012, бессрочная; лицензия №62369388 от 04.09.2013, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение Windows 10 Professional: лицензия №66015664 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66871558 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная; лицензия №66015664 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66871558 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение Windows XP Professional: лицензия №45885267 от 03.10.2007, бессрочная; лицензия №43108589 от 27.11.2007, бессрочная; лицензия №44811732 от 14.11.2008, бессрочная; лицензия №44953165 от 18.12.2008, бессрочная; лицензия №44963118 от 22.12.2008, бессрочная; лицензия №46243751 от 22.12.2008, бессрочная; лицензия №46289511 от 08.12.2009, бессрочная; лицензия</p>

№46297398 от 18.12.2009, бессрочная.
Программное обеспечение Office 2007 Suite: лицензия №63922302 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №64045399 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №64476832 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66015664 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66015670 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №62674760 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №63121691 от 21.02.2014, бессрочная; лицензия №63173783 от 04.03.2014, бессрочная; лицензия №64345003 от 11.11.2014, бессрочная; лицензия №64919346 от 17.03.2015, бессрочная; лицензия №65090951 от 22.04.2015, бессрочная; лицензия №65455074 от 06.07.2015, бессрочная; лицензия №66455771 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66626517 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66626553 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66871558 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66928174 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №67008484 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №68654455 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №68681852 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №65493638 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №65770075 от 21.09.2015, бессрочная; лицензия №66140940 от 08.12.2015, бессрочная; лицензия №66144945 от 09.12.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная; лицензия №67838329 от 15.12.2016, бессрочная; лицензия №67886412 от 12.12.2016, бессрочная; лицензия №68429698 от 11.05.2017, бессрочная; лицензия №68868475 от 08.09.2017, бессрочная; лицензия №68918738 от 22.09.2017, бессрочная; лицензия №69044325 от 26.10.2017,

		<p>бессрочная; лицензия №69087273 от 08.11.2017, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение MS Office 2010 Professional Plus: лицензия №47139370 от 05.07.2010, бессрочная; лицензия №61449245 от 24.01.2013, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение MS Office 2010 Standard: лицензия №60497966 от 08.06.2012, бессрочная; лицензия №64919346 от 17.03.2015, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение MS Office 2016 Standard: лицензия №66144945 от 09.12.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная; лицензия №68429698 от 11.05.2017, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение Abby Fine Reader 8.0 Corporate Edition (Россия): лицензия № FCRS-8000-0041-7199-5287 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-7294-2918 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-7382-7237 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-7443-6931 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-7539-1401 от 08.08.2003, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security 10 для Windows (Россия) (лицензия №280E-000451-574B9B53 с 21.05.2019 по 25.05.2020)</p> <p>Программное обеспечение Google Chrome (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p> <p>Программное обеспечение Mozilla Firefox (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p> <p>Браузер «Yandex» (Россия) (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p> <p>Программное обеспечение 7-zip (Россия) (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p> <p>Программное обеспечение Adobe Acrobat DC / Adobe Reader (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p>
--	--	--

<p>Помещение организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья</p> <p>Кабинет №3 (учебная комната) - аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, для самостоятельной работы, для хранения учебного оборудования.</p>	<p>Учебная аудитория оснащена специализированной мебелью, мультимедийным и иным оборудованием, техническими средствами обучения, экраном на штативе, ноутбуком с комплектом лицензионного программного обеспечения и выходом в сеть Интернет, проектором, доской.</p> <p>Демонстрационное оборудование: Ноутбук 14" Dell Vostro 5468 (1366*768)/Intel Core i3 – 1 шт. Ноутбук Lenovo V310-15ISK i5 6200/4Gb/1Tb/DVDRW/R5M330 - 1 шт. Компьютеры подключены к сети Интернет. Проектор Optoma GT1070X (95.8ZF01GC1E)(Fu II 3D), DLP, FullHD (1920*1080) – 1 шт.</p> <p>Мед.оборудование: ЭКГ-аппарат Kenz-Cardico 1210 – 1 шт. Глюкометр Accu Chek – 2 шт. Пульсоксиметр MD300 C12 – 2 шт. Тонометр OmronM3 Comfort – 2 шт.</p> <p>Учебно-наглядные пособия: Наборы ЭКГ, рентгенограмм, протоколы УЗИ, ЭхоКГ, данные лабораторных и инструментальных исследований, батареи когнитивных тестов, примеры результатов КГО.</p>	<p>Программное обеспечение Windows 7 Professional: лицензия №46243751 от 08.12.2009, бессрочная; лицензия №46289511 от 08.12.2009, бессрочная; лицензия №46297398 от 18.12.2009, бессрочная; лицензия №47139370 от 05.07.2010, бессрочная; лицензия №60195110 от 28.03.2012, бессрочная; лицензия №60497966 от 08.06.2012, бессрочная; лицензия №62369388 от 04.09.2013, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение Windows 10 Professional: лицензия №66015664 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66871558 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная; лицензия №66015664 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66871558 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение Windows XP Professional: лицензия №45885267 от 03.10.2007, бессрочная; лицензия №43108589 от 27.11.2007, бессрочная; лицензия №44811732 от 14.11.2008, бессрочная; лицензия №44953165 от 18.12.2008, бессрочная; лицензия №44963118 от 22.12.2008, бессрочная; лицензия №46243751 от 22.12.2008, бессрочная; лицензия №46289511 от 08.12.2009, бессрочная; лицензия №46297398 от 18.12.2009, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение Office 2007 Suite: лицензия №63922302 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №64045399 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №64476832 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66015664 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66015670 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №62674760 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №63121691 от 21.02.2014,</p>
--	---	--

бессрочная; лицензия №63173783 от 04.03.2014, бессрочная; лицензия №64345003 от 11.11.2014, бессрочная; лицензия №64919346 от 17.03.2015, бессрочная; лицензия №65090951 от 22.04.2015, бессрочная; лицензия №65455074 от 06.07.2015, бессрочная; лицензия №66455771 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66626517 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66626553 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66871558 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66928174 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №67008484 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №68654455 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №68681852 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №65493638 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №65770075 от 21.09.2015, бессрочная; лицензия №66140940 от 08.12.2015, бессрочная; лицензия №66144945 от 09.12.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная; лицензия №67838329 от 15.12.2016, бессрочная; лицензия №67886412 от 12.12.2016, бессрочная; лицензия №68429698 от 11.05.2017, бессрочная; лицензия №68868475 от 08.09.2017, бессрочная; лицензия №68918738 от 22.09.2017, бессрочная; лицензия №69044325 от 26.10.2017, бессрочная; лицензия №69087273 от 08.11.2017, бессрочная.

Программное обеспечение MS Office 2010 Professional Plus: лицензия №47139370 от 05.07.2010, бессрочная; лицензия №61449245 от 24.01.2013, бессрочная.

Программное обеспечение MS Office 2010 Standard: лицензия №60497966 от 08.06.2012, бессрочная; лицензия №64919346 от 17.03.2015, бессрочная.

		<p>Программное обеспечение MS Office 2016 Standard: лицензия №66144945 от 09.12.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная; лицензия №68429698 от 11.05.2017, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение Abby Fine Reader 8.0 Corporate Edition (Россия): лицензия № FCRS-8000-0041-7199-5287 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-7294-2918 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-7382-7237 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-7443-6931 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-7539-1401 от 08.08.2003, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security 10 для Windows (Россия) (лицензия №280E-000451-574B9B53 с 21.05.2019 по 25.05.2020)</p> <p>Программное обеспечение Google Chrome (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p> <p>Программное обеспечение Mozilla Firefox (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p> <p>Браузер «Yandex» (Россия) (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p> <p>Программное обеспечение 7-zip (Россия) (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p> <p>Программное обеспечение Adobe Acrobat DC / Adobe Reader (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p>
<p>Помещение организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья</p> <p>Кабинет №20 (учебная комната) - аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего</p>	<p>Учебная аудитория оснащена специализированной мебелью, мультимедийным и иным оборудованием, техническими средствами обучения, экраном на штативе, ноутбуком с комплектом лицензионного программного обеспечения и выходом в сеть Интернет, проектором, доской.</p> <p>Демонстрационное оборудование:</p> <p>Ноутбук 14" Dell Vostro 5468 (1366*768)/Intel Core i3</p>	<p>Программное обеспечение Windows 7 Professional: лицензия №46243751 от 08.12.2009, бессрочная; лицензия №46289511 от 08.12.2009, бессрочная; лицензия №46297398 от 18.12.2009, бессрочная; лицензия №47139370 от 05.07.2010, бессрочная; лицензия №60195110 от 28.03.2012, бессрочная; лицензия №60497966 от 08.06.2012, бессрочная; лицензия №62369388 от 04.09.2013, бессрочная.</p>

<p>контроля и промежуточной аттестации, для самостоятельной работы, для хранения учебного оборудования.</p>	<p>– 1 шт.</p> <p>Ноутбук Lenovo V310-15ISK i5 6200/4Gb/1 Тб/DVDRW/R5M330 - 1 шт. Компьютеры подключены к сети Интернет.</p> <p>Проектор Optoma GT1070X (95.8ZF01GC1E)(Fu II 3D), DLP, FullHD (1920*1080) – 1 шт.</p> <p>Мед.оборудование: Ростомер Весы напольные ВМЭН-200 – 1 шт Пульсоксиметр медицинский УХ301 «Армед»-2 шт. Глюкометр One Touch – 2шт. Тонومتر OmronM3 Comfort – 3 шт. Спирометр FlowScreen – 1 шт. Негатоскоп – 1 шт.</p> <p>Учебно-наглядные пособия: Наборы ЭКГ, рентгенограмм, протоколы УЗИ, ЭхоКГ, данные лабораторных и инструментальных исследований, батареи когнитивных тестов, примеры результатов КГО.</p>	<p>Программное обеспечение Windows 10 Professional: лицензия №66015664 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66871558 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная; лицензия №66015664 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66871558 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение Windows XP Professional: лицензия №45885267 от 03.10.2007, бессрочная; лицензия №43108589 от 27.11.2007, бессрочная; лицензия №44811732 от 14.11.2008, бессрочная; лицензия №44953165 от 18.12.2008, бессрочная; лицензия №44963118 от 22.12.2008, бессрочная; лицензия №46243751 от 22.12.2008, бессрочная; лицензия №46289511 от 08.12.2009, бессрочная; лицензия №46297398 от 18.12.2009, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение Office 2007 Suite: лицензия №63922302 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №64045399 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №64476832 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66015664 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66015670 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №62674760 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №63121691 от 21.02.2014, бессрочная; лицензия №63173783 от 04.03.2014, бессрочная; лицензия №64345003 от 11.11.2014, бессрочная; лицензия №64919346 от 17.03.2015, бессрочная; лицензия №65090951 от 22.04.2015, бессрочная; лицензия №65455074 от 06.07.2015, бессрочная; лицензия №66455771 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66626517 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66626553 от 15.07.2015, бессрочная;</p>
---	---	---

лицензия №66871558 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66928174 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №67008484 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №68654455 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №68681852 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №65493638 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №65770075 от 21.09.2015, бессрочная; лицензия №66140940 от 08.12.2015, бессрочная; лицензия №66144945 от 09.12.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная; лицензия №67838329 от 15.12.2016, бессрочная; лицензия №67886412 от 12.12.2016, бессрочная; лицензия №68429698 от 11.05.2017, бессрочная; лицензия №68868475 от 08.09.2017, бессрочная; лицензия №68918738 от 22.09.2017, бессрочная; лицензия №69044325 от 26.10.2017, бессрочная; лицензия №69087273 от 08.11.2017, бессрочная.

Программное обеспечение MS Office 2010 Professional Plus: лицензия №47139370 от 05.07.2010, бессрочная; лицензия №61449245 от 24.01.2013, бессрочная.

Программное обеспечение MS Office 2010 Standard: лицензия №60497966 от 08.06.2012, бессрочная; лицензия №64919346 от 17.03.2015, бессрочная.

Программное обеспечение MS Office 2016 Standard: лицензия №66144945 от 09.12.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная; лицензия №68429698 от 11.05.2017, бессрочная.

Программное обеспечение Abby Fine Reader 8.0 Corporate Edition (Россия): лицензия № FCRS-8000-0041-7199-5287 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-7294-2918 от 08.08.2003, бессрочная;

		<p>лицензия № FCRS-8000-0041-7382-7237 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-7443-6931 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-7539-1401 от 08.08.2003, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security 10 для Windows (Россия) (лицензия №280E-000451-574B9B53 с 21.05.2019 по 25.05.2020)</p> <p>Программное обеспечение Google Chrome (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p> <p>Программное обеспечение Mozilla Firefox (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p> <p>Браузер «Yandex» (Россия) (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p> <p>Программное обеспечение 7-zip (Россия) (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p> <p>Программное обеспечение Adobe Acrobat DC / Adobe Reader (Свободное и/или безвозмездное ПО)</p>
<p>Помещение организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья</p> <p>Кабинет №36 (учебная комната) - аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, для самостоятельной работы, для хранения учебного оборудования.</p>	<p>Учебная аудитория оснащена специализированной мебелью, мультимедийным и иным оборудованием, техническими средствами обучения, экраном на штативе, ноутбуком с комплектом лицензионного программного обеспечения и выходом в сеть Интернет, проектором, доской.</p> <p>Демонстрационное оборудование:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Ноутбук 14” Dell Vostro 5468 (1366*768)/Intel Core i3 – 1 шт. 2) Ноутбук Lenovo V310-15ISK i5 6200/4Gb/1 Тб/DVDRW/R5M330 - 1 шт. Компьютеры подключены к сети Интернет. 3) Проектор Optoma GT1070X(95.8ZF01GC1E)(Fu II 3D), DLP, FullHD (1920*1080) – 1 шт. <p>Мед.оборудование: Глюкометр Bayer – 2 шт.</p>	<p>Программное обеспечение Windows 7 Professional: лицензия №46243751 от 08.12.2009, бессрочная; лицензия №46289511 от 08.12.2009, бессрочная; лицензия №46297398 от 18.12.2009, бессрочная; лицензия №47139370 от 05.07.2010, бессрочная; лицензия №60195110 от 28.03.2012, бессрочная; лицензия №60497966 от 08.06.2012, бессрочная; лицензия №62369388 от 04.09.2013, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение Windows 10 Professional: лицензия №66015664 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66871558 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная; лицензия №66015664 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66871558 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение Windows XP</p>

<p>Тонومتر OmronM3 Comfort – 3 шт. Динамометр МЕГЕОН 34090 – 1 шт.</p> <p>Учебно-наглядные пособия: Наборы ЭКГ, рентгенограмм, протоколы УЗИ, ЭхоКГ, данные лабораторных и инструментальных исследований, батареи когнитивных тестов, примеры результатов КГО.</p>	<p>Professional: лицензия №45885267 от 03.10.2007, бессрочная; лицензия №43108589 от 27.11.2007, бессрочная; лицензия №44811732 от 14.11.2008, бессрочная; лицензия №44953165 от 18.12.2008, бессрочная; лицензия №44963118 от 22.12.2008, бессрочная; лицензия №46243751 от 22.12.2008, бессрочная; лицензия №46289511 от 08.12.2009, бессрочная; лицензия №46297398 от 18.12.2009, бессрочная.</p> <p>Программное обеспечение Office 2007 Suite: лицензия №63922302 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №64045399 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №64476832 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66015664 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №66015670 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №62674760 от 14.11.2013, бессрочная; лицензия №63121691 от 21.02.2014, бессрочная; лицензия №63173783 от 04.03.2014, бессрочная; лицензия №64345003 от 11.11.2014, бессрочная; лицензия №64919346 от 17.03.2015, бессрочная; лицензия №65090951 от 22.04.2015, бессрочная; лицензия №65455074 от 06.07.2015, бессрочная; лицензия №66455771 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66626517 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66626553 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66871558 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №66928174 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №67008484 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №68654455 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №68681852 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №65493638 от 15.07.2015, бессрочная; лицензия №65770075 от 21.09.2015, бессрочная; лицензия №66140940 от 08.12.2015, бессрочная; лицензия</p>
--	---

№66144945 от 09.12.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная; лицензия №67838329 от 15.12.2016, бессрочная; лицензия №67886412 от 12.12.2016, бессрочная; лицензия №68429698 от 11.05.2017, бессрочная; лицензия №68868475 от 08.09.2017, бессрочная; лицензия №68918738 от 22.09.2017, бессрочная; лицензия №69044325 от 26.10.2017, бессрочная; лицензия №69087273 от 08.11.2017, бессрочная.

Программное обеспечение MS Office 2010 Professional Plus: лицензия №47139370 от 05.07.2010, бессрочная; лицензия №61449245 от 24.01.2013, бессрочная.

Программное обеспечение MS Office 2010 Standard: лицензия №60497966 от 08.06.2012, бессрочная; лицензия №64919346 от 17.03.2015, бессрочная.

Программное обеспечение MS Office 2016 Standard: лицензия №66144945 от 09.12.2015, бессрочная; лицензия №66240877 от 28.12.2015, бессрочная; лицензия №68429698 от 11.05.2017, бессрочная.

Программное обеспечение Abby Fine Reader 8.0 Corporate Edition (Россия): лицензия № FCRS-8000-0041-7199-5287 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-7294-2918 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-7382-7237 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-7443-6931 от 08.08.2003, бессрочная; лицензия № FCRS-8000-0041-7539-1401 от 08.08.2003, бессрочная.

Программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security 10 для Windows (Россия) (лицензия №280E-000451-574B9B53 с 21.05.2019 по 25.05.2020)

Программное обеспечение Google Chrome (Свободное и/или безвозмездное ПО)

		Программное обеспечение Mozilla Firefox (Свободное и/или безвозмездное ПО) Браузер «Yandex» (Россия) (Свободное и/или безвозмездное ПО) Программное обеспечение 7-zip (Россия) (Свободное и/или безвозмездное ПО) Программное обеспечение Adobe Acrobat DC / Adobe Reader (Свободное и/или безвозмездное ПО)
--	--	---

Наименование дисциплины (модуля), практик	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для работы	Перечень лицензионного программного обеспечения
Гериатрия	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного, семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, для самостоятельной работы (г. Волгоград, ул. Землячки, 82, ауд., уч. комната 1.2, 1.4)	<p>Демонстрационное оборудование:</p> <p>экран Projecta на штативе Mistral– 1 шт., Ноутбук 15.6 ASUS X554LA Ноутбук HP 15s-eq2013ur 3B4T1EA Ноутбук Acer Swift 1 SF114-34-P8NR NX.A77ER.006 Мультимедийный проектор – BenQ MP720P DLP 2500-1 шт.</p> <p>Специализированная мебель:</p> <p>специализированная мебель (стул-парта, столы, стулья)</p> <p>Мед.оборудование:</p> <p>ЭКГ-аппарат Kenz-Cardico 1210 Глюкометр Accu Chek, One Touch, Bayer Пульсоксиметр Тонометр OmronM3 Comfort Спирометр FlowScreen Динамометр МЕГЕОН 34090</p> <p>Учебно-наглядные пособия:</p> <p>Наборы ЭКГ, рентгенограмм, протоколы УЗИ, ЭхоКГ, данные лабораторных и инструментальных исследований, батареи когнитивных тестов, примеры результатов КГО.</p>	<p>Windows 7 Professional Windows 8.1 Professional Windows 10 Professional MS Office 2010 Kaspersky Endpoint Security 10 для Windows (Россия) 205E1805141018254272124 Google Chrome Свободное и/или безвозмездное ПО 7-zip (Россия) Свободное и/или безвозмездное ПО Adobe Acrobat DC / Adobe Reader Свободное и/или безвозмездное ПО</p>