

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Базуленко Игорь Эдуардович  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 14.08.2023 11:56:24  
Уникальный идентификатор:  
691eebef92031be66ef61648f97525a2e2da8356

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Воронежский государственный медицинский  
университет имени Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения  
Российской Федерации

Утверждаю  
декан лечебного факультета  
д. м. н. О.Н. Красноруцкая  
31 мая 2023 г.

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПО ДИСЦИПЛИНЕ:**

### **ГЕРИАТРИЯ**

для специальности **31.05.01 – «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»**

форма обучения: очная

факультет: лечебный

кафедра: поликлинической терапии

курс 5

семестр: 9

лекции: 10 часов

экзамен (9 семестр): 3 часа

практические занятия: 48 часов

самостоятельная работа: 47 часов

Всего часов: 108 (3 ЗЕ)

Рабочая программа составлена на основании ФГОС ВО по специальности 31.05.01 «лечебное дело» (приказ №988 от 12.08.2020), в соответствии с профессиональным стандартом «врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» №293н от 21.03.2017г.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры поликлинической терапии, «31» мая 2023 года, протокол № 14

Заведующий кафедрой поликлинической терапии  
проф. \_\_\_\_\_ А.А. Зуйкова

Рецензенты:

Заместитель руководителя департамента здравоохранения Воронежской области, доктор медицинских наук, профессор Н.Е. Нехаенко

Проректор на научно-инновационной деятельности, заведующий кафедрой факультетской терапии ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н.Бурденко Минздрава России, д.м.н., профессор А.В. Будневский

Программа одобрена на заседании ЦМК по координации преподавания по специальности Лечебное дело протокол № 5 от «31» мая 2023 г.

## 1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

**Цели:** ознакомить обучающихся с особенностями практической клинической деятельности врача гериатра, сформировать на основе обучения целостное представление об основных этапах работы врача – гериатра на основе знания особенностей течения заболеваний у лиц пожилого и старческого возраста, воспитать навыки ведения больных пожилого и старческого возраста на амбулаторном этапе практического здравоохранения.

### Задачи:

- изучить особенности организации работы врача – гериатра;
- научить работать с приказами, специальными методическими рекомендациями, регламентирующими деятельность врача – гериатра;
- изучить порядок проведения комплексной гериатрической оценки с целью выявления старческой астении и преастении у лиц пожилого и старческого возраста;
- изучить особенности проведения обследования пациентов пожилого и старческого возраста с целью установления диагноза и определения функционального статуса;
- научить тактике ведения пациентов пожилого и старческого возраста с наиболее распространенными заболеваниями в амбулаторных условиях;
- изучить особенности назначения лечения, его контроль и эффективность пациентам пожилого и старческого возраста в гериатрической практике;
- рассмотреть особенности первичной и вторичной профилактики старческой астении, мероприятия по формированию здорового образа жизни у лиц пожилого и старческого возраста;
- сформировать представления по проведению индивидуальных реабилитационных мероприятий у лиц пожилого и старческого возраста в амбулаторных условиях;
- изучить особенности оказания медицинской помощи в экстренной форме лицам пожилого и старческого возраста в амбулаторной практике;
- рассмотреть основы ведения медицинской документации, анализа медико-статистической информации, находящейся в распоряжении врача-гериатра.

## 2. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП СПЕЦИАЛИСТА

Учебная дисциплина «гериатрия» относится к блоку 1 Дисциплины (модули) обязательная часть Б1. 0.39 части образовательной программы высшего образования по направлению «Лечебное дело»; изучается в девятом семестре.

Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами: химия; биохимия; биология; анатомия; гистология, эмбриология, цитология; нормальная физиология; микробиология и вирусология; иммунология; фармакология; латинский язык; патологическая анатомия, клиническая патофизиологическая анатомия; патофизиология, клиническая патофизиология; пропедевтика внутренних болезней; лучевая диагностика, факультетская терапия, неврология, отоларингология, офтальмология, госпитальная терапия.

### **3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ**

*3.1 В результате освоения дисциплины обучающийся должен демонстрировать следующие результаты образования:*

#### **1. Знать:**

- основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан;
- основные нормативные акты, регламентирующие работу врача-гериатра;
- порядок оказания гериатрической (Приказ № 38н от 29 января 2016 года «Порядок оказания медицинской помощи по профилю «Гериатрия»);
- особенности врачебной этики, деонтологии при диагностической, лечебной, экспертной, профилактической работе с населением пожилого и старческого возраста в поликлинике и на дому;
- алгоритм оказания неотложной помощи в случае возникновения неотложных и угрожающих жизни состояний, в экстремальных условиях;
- проводить лечебно-эвакуационные мероприятия в условиях чрезвычайной ситуации при оказании гериатрической медицинской помощи;
- методы сбора научной информации: использование интернет-ресурсов, отечественных и иностранных литературных источников: неперидических изданий (книг, брошюр, монографий, учебников); периодических изданий (журналов, газет); специальных технических публикаций (инструкций, стандартов, патентной документации, технических каталогов); неопубликованных (научных отчетов и проектов, диссертаций, библиотечных каталогов, депонированных рукописей); особенности и принципы применения телемедицинских технологий (телемониторинг, телемедицинское консультирование) при оказании гериатрической медицинской помощи;
- медицинскую этику, деонтологию, заболевания и их осложнения, связанные с действиями медицинского персонала (ятрогении) при оказании медицинской помощи лицам пожилого и старческого возраста;
- инструкции по заполнению основной документации врача-гериатра;
- основные группы и медикаментозные средства, их международные непатентованные названия, правила сочетания препаратов друг с другом, правила хранения, используемые при оказании гериатрической медицинской помощи;
- правила выписывания рецептов и приема лекарственных препаратов; контроль за эффективностью лечения и побочными эффектами препаратов, назначать обезболивающие препараты в соответствии с порядком назначения лекарственных препаратов (приказ МЗ № 1175);
- принципы проведения профилактических и диспансерных медицинских осмотров; основы проведения диспансерного наблюдения и профилактических осмотров у лиц пожилого и старческого возраста; технологию профилактики инвалидизации среди контингентов обслуживания; основы организации работы органов социального обеспечения и службы милосердия, помощи престарелым, инвалидам, хроническим больным, медико-психологической помощи пациентам пожилого и старческого возраста,
- современные методы немедикаментозной терапии заболевания и состояний у пациентов пожилого и старческого возраста в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи по профилю гериатрия;
- методику сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов пожилого и старческого возраста (их законных представителей);

- методику физикального обследования пациентов пожилого и старческого возраста;
- демографические, социально-гигиенические, медико-социологические, социально-психологические проблемы старения и долголетия, закономерности функционирования организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем, а также особенности регуляции функциональных систем при патологических процессах в пожилом и старческом возрасте;
- патофизиологические основы боли, хронического болевого синдрома, этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний органов и систем организма с учетом возрастных изменений органов и систем организма человека, а также синдрома старческой астении и другие гериатрические синдромы;
- методику проведения комплексной гериатрической оценки у пациентов пожилого и старческого возраста;
- закономерности функционирования организма и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем, а также особенности регуляции функциональных систем при патологических процессах в пожилом и старческом возрасте;
- этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний органов и систем организма человека с учетом возрастных изменений органов и систем, а также синдрома старческой астении и других гериатрических синдромов;
- основы проведения экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности у лиц пожилого и старческого возраста;
- основы определения необходимости ухода за пациентом пожилого и старческого возраста и выдачи листка нетрудоспособности лицу, осуществляющему уход;
- необходимую медицинскую документацию для пациентов пожилого и старческого возраста с нарушениями функционального и когнитивного статуса для проведения медико-социальной экспертизы;
- принципы организации приема пациентов в поликлинике и на дому, методологию постановки диагноза; семиотику и дифференциальную диагностику заболеваний, Международной классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10);
- тактику клинического обследования больного пожилого и старческого возраста, диагностический алгоритм и стандарты обследования при проведении диспансерного наблюдения, при направлении к узким специалистам, на госпитализацию, в дневной стационар;
- принципы и методы амбулаторного лечения, реабилитации и профилактики заболеваний органов дыхания, кровообращения, пищеварения, мочеполовой системы, системы кроветворения, эндокринной системы и нарушения обмена веществ, суставов и соединительной ткани у лиц пожилого и старческого возраста;
- характер и содержание мероприятий по медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии старческой астении и других гериатрических синдромов и заболеваний (состояний) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;

- медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению медицинских реабилитационных мероприятий пациентам пожилого и старческого возраста при наличии старческой астении и других гериатрических синдромов и заболеваний (состояний);
- медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения пациентам пожилого и старческого возраста при наличии старческой астении и других гериатрических синдромов и заболеваний (состояний);
- критерии оценки качества медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста, факторы риска неблагоприятного прогноза, необходимый план профилактических и реабилитационных мероприятий;
- причинно-следственные связи между состоянием здоровья населения и воздействием факторов среды обитания человека на основе системного анализа и оценки риска для здоровья населения;
- методику формирования навыков здорового образа жизни, принципы социальной гигиены, принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования синдрома старческой астении и других гериатрических синдромов и заболеваний (состояний) у лиц пожилого и старческого возраста;
- системный подход к оценке состояния здоровья пациента пожилого и старческого возраста (физикальные, лабораторные, инструментальные методы исследования) и анализ медицинской информации с позиций доказательной медицины (медицинская статистика, фармакологические препараты);
- современные теоретические и экспериментальные методы исследования.

## **2. Уметь:**

- применять и систематизировать, полученные на предшествующих дисциплинах знания, анализировать клинические случаи с точки зрения современных научных парадигм, осмысливать и делать обоснованные выводы из новой научной и учебной литературы, результатов экспериментов, клинических рекомендаций, стандартов и законопроектов в сфере оказания медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста;
- проводить базовое реанимационное пособие: искусственное дыхание, непрямой массаж сердца, при возникновении клинической смерти; оказать первую врачебную помощь при неотложных состояниях пациентам пожилого и старческого возраста;
- проводить анализ социально-значимых проблем и процессов; использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук при оказании профессиональной медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста, применять телемедицинские технологии (телемониторинг, телемедицинские консультации) при оказании гериатрической медицинской помощи;
- реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом, пациентами и родственниками при оказании гериатрической медицинской помощи;
- оформлять документацию врача-гериатра;
- выбрать оптимальный вариант лечения, назначить медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарств, предупреждения их нежелательных побочных действий, выписать рецепты (с учетом социальных прав на льготные лекарства) на обычные лекарства, наркотические и приравненные к ним средства;
- планировать, организовывать и проводить профилактические и диспансерные осмотры;

- обучать пациентов и их близких порядку действий при развитии неотложных состояний; использовать санитарное просвещение для профилактики отдельных заболеваний во время индивидуального и группового профилактического консультирования, при работе с семьей больного при оказании гериатрической медицинской помощи;
- осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и анализировать полученную информацию от пациентов пожилого и старческого возраста (их законных представителей), больных с неизлечимыми онкологическими и неонкологическими заболеваниями;
- интерпретировать результаты физикального обследования пациентов пожилого и старческого возраста;
- осуществлять оценку функционального состояния (оценивать основные тесты на равновесие, скорость ходьбы, силу и функциональные возможности мышечной системы, активность в повседневной жизни, инструментальную повседневную активность);
- проводить оценку когнитивных функций (оценивать праксис, гнозис, речь, письмо, чтение, счет, ориентировку в пространстве и времени, память, мышление) с определением когнитивного статуса, в том числе осуществлять диагностику деменции и делирия у пациентов пожилого и старческого возраста;
- выявлять факторы риска развития пролежней, падений, старческой астении у лиц пожилого и старческого возраста, в соответствии с современными стандартами и рекомендациями;
- выявлять у пациентов симптомы и синдромы наиболее распространенных заболеваний, старческой астении, преастении и других гериатрических синдромов;
- симптомы заболеваний, протекающих в типичной и атипичной форме; использовать алгоритм постановки диагноза; выполнять алгоритмы обследования больного, обработки информации, принятия решения; провести основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний;
- оформлять листок нетрудоспособности, подготавливать необходимую медицинскую документацию пациентам пожилого и старческого возраста с нарушениями функционального и когнитивного статуса для осуществления медико-социальной экспертизы, для осуществления медико-социальной экспертизы, направлять пациентов пожилого и старческого возраста с нарушениями функционального и когнитивного статуса на медико-социальную экспертизу;
- в ограниченное время качественно провести опрос и осмотр пациента пожилого и старческого возраста, выявить основные объективные данные, подтверждающие диагноз;
- определить минимум необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных исследований, информативных для постановки диагноза;
- интерпретировать полученные результаты лабораторных и инструментальных методов обследования;
- составить план обследования, лечения и профилактики конкретного больного; определить показания для госпитализации больных и реализовать госпитализацию в экстренном и плановом порядке;
- оказать медицинскую помощь в экстренных случаях до приезда скорой медицинской помощи; определить показания для госпитализации больных пожилого и старческого возраста;

- определять функциональные нарушения органов и систем организма человека, приводящие к ограничению жизнедеятельности пациентов пожилого и старческого возраста, направлять к врачам-специалистам, составлять рекомендации по устранению выявленных нарушений, составлять план реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях (состояниях) с учетом возрастных особенностей;
- оценивать реабилитационный потенциал и реабилитационный прогноз, оценивать выполнение мероприятий медицинской реабилитации у пациентов пожилого и старческого возраста при наличии старческой астении и других гериатрических синдромов и заболеваний (состояний), определять медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий пациентам пожилого и старческого возраста;
- проводить санитарно-просветительную работу по вопросам профилактики и ранней диагностики синдрома старческой астении у лиц пожилого и старческого возраста и формированию здорового образа жизни, осуществлять контроль за проведением мероприятий по профилактике, включая мероприятия по иммунопрофилактике инфекционных заболеваний, у пациентов пожилого и старческого возраста,
- проводить профилактические мероприятия у пациентов пожилого и старческого возраста с высоким риском падений и переломов, составлять программы здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ у пациентов пожилого и старческого возраста, осуществлять мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний;
- оценить медицинскую информацию о больном; использовать А, В, С уровни доказательной медицины; применять профилактические, диагностические и лечебные мероприятия исходя из имеющихся доказательств их эффективности и безопасности для использования в интересах больного пожилого и старческого возраста;
- сделать сообщение по теме исследования для профессиональной медицинской аудитории; представить результаты исследования в форме научной публикации.

### **3. Владеть:**

- понятийным аппаратом, навыками научного анализа и методологией клинического подхода в научно-исследовательской и практической деятельности врача-гериатра;
- техникой оказания первой помощи при неотложных состояниях, техникой проведения реанимационных мероприятий при возникновении клинической смерти;
- анализом научной литературы и официальных статистических обзоров по современным научным проблемам в сфере гериатрии, подготовке информации по выполненной работе; методикой применения в практической деятельности телемедицинских технологий (телемониторинга, телемедицинского консультирования);
- принципами врачебной деонтологии и медицинской этики; навыками информирования пациентов и их родственников в соответствии с требованиями правил "информированного согласия"; навыками коммуникативного общения при оказании гериатрической медицинской помощи;
- методикой анализа показателей основных учетных форм медицинской документации врача-гериатра и использованием полученных данных в последующей работе с целью повышения ее эффективности;



- методами оценки и контроля эффективности проводимой терапии у пациентов пожилого и старческого возраста;
- методикой формирования долгосрочного индивидуального плана проведения профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, а также плана социально-психологической адаптации у пациентов пожилого и старческого возраста при наличии старческой астении при лечении заболеваний (состояний) и гериатрических синдромов, в том числе с включением мер по преодолению полипрагмазии, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания гериатрической медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; основами санитарного просвещения для профилактики отдельных заболеваний в виде бесед перед началом приема больных в поликлинике, во время групповых профилактических приемов, при работе с семьей больного;
- особенностями ведения больных пожилого и старческого возраста на амбулаторно-поликлиническом этапе практического здравоохранения; использовать результаты диагностических технологий с учётом физиологических особенностей лиц пожилого и старческого возраста, при постановке диагноза и последующем лечении заболеваний различных органов и систем;
- методами и навыками выявления у пациентов пожилого и старческого возраста;
- методами и навыками решения вопросов экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности у пациентов пожилого и старческого возраста, оформления соответствующей медицинской документации, медико-социальной экспертизы;
- методикой клинического обследования пациента пожилого и старческого возраста, оформления амбулаторной карты больного;
- правильным ведением медицинской документации; оценкой состояния здоровья пациентов пожилого и старческого возраста;
- методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; алгоритмом постановки диагноза;
- выполнением основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи больным пожилого и старческого возраста;
- навыками медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии старческой астении и других гериатрических синдромов и заболеваний (состояний), методами и навыками назначения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии в соответствии с выставленным диагнозом; оценкой качества оказания проведения реабилитационных мероприятий;
- основными навыками сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья лиц пожилого и старческого возраста; методами проведения комплекса мер профилактических мероприятий и формирования здорового образа жизни;
- навыками и методами анализа медицинской информации, литературных данных с учетом системного подхода, использования принципов доказательной медицины при выполнении научно-исследовательской работы;
- методами и навыками изучения и анализа научно-медицинской информации.

3.2 Процесс изучения дисциплины направлен на формирование универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций.

Универсальные компетенции и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции
1	2	3
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	ИД-1 <sub>УК1</sub> . <i>Находит и критически анализирует информацию, необходимую для решения поставленной задачи (проблемной ситуации)</i> ИД-2 <sub>УК1</sub> . <i>Рассматривает и предлагает возможные варианты системного подхода в решении задачи (проблемной ситуации), оценивая их достоинства и недостатки;</i> ИД-3 <sub>УК1</sub> . <i>Формирует собственные выводы и точку зрения на основе аргументированных данных</i> ИД-4 <sub>УК1</sub> . <i>Определяет и оценивает риски (последствия) возможных решений поставленной задачи</i> ИД-5 <sub>УК1</sub> . <i>Принимает стратегическое решение проблемных ситуаций.</i>
Коммуникация	УК-4. Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия	ИД-1 <sub>УК4</sub> <i>Выбирает стиль общения и язык жестов с учетом ситуации взаимодействия</i> ИД-2 <sub>УК4</sub> <i>Ведет деловую переписку на государственном и иностранном языке с учетом особенностей стилистики официальных и неофициальных писем, социокультурных различий</i>
Межкультурное взаимодействие	УК-5. Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	ИД-1 <sub>УК5</sub> <i>Отмечает и анализирует особенности межкультурного взаимодействия (преимущества и возможные проблемные ситуации), обусловленные различием этических, религиозных и ценностных систем</i>
Безопасность жизнедеятельности	УК-8. Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной	ИД-3 <sub>УК8</sub> <i>Осуществляет оказание первой помощи пострадавшему</i>

	деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов	
Инклюзивная компетентность	УК-9. Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах	ИД-1 <i>УК 9</i> Обладает представлениями о принципах недискриминационного взаимодействия при коммуникации в различных сферах жизнедеятельности, с учетом социально-психологических особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья. ИД-2 <i>УК-9</i> Планирует и осуществляет профессиональную деятельность с лицами, имеющими инвалидность или ограниченные возможности здоровья. ИД-3 <i>УК 9</i> Взаимодействует с лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья или инвалидность в социальной и профессиональной сферах.
<u>Общепрофессиональные компетенции и индикаторы их достижения</u>		
Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции
1	2	3
Этические и правовые основы профессиональной деятельности	ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ИД-1 <i>ОПК-1</i> Знает и использует моральные и правовые нормы, этические и деонтологические основы статуса пациента и врача необходимые в профессиональной деятельности; ИД-2 <i>ОПК-1</i> Применяет принципы и правила взаимоотношения «врач-пациент», «врач-родственник», "врачебная тайна", "врачебная клятва" ИД-3 <i>ОПК-1</i> Излагает профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия, соблюдая принципы этики и деонтологии, морально и правовых норм.

		<p>ИД-4 <i>ОПК-1</i> Осуществляет контроль соблюдения норм врачебной и деловой этики в общении с коллегами, гражданами, пациентами, должностными лицами необходимых в профессиональной деятельности врача.</p>
<p>Здоровый образ жизни</p>	<p>ОПК-2. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	<p>ИД-2 <i>ОПК-2</i> Имеет научное представление о здоровом образе жизни, владеет умениями и навыками физического самосовершенствования</p> <p>ИД-2 <i>ОПК-2</i> Анализирует показатели заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения</p> <p>ИД-3 <i>ОПК-2</i> Определяет потребность населения по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению.</p> <p>ИД-4 <i>ОПК-2</i> Осуществляет разработку, утверждение и реализацию мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>

<p>Диагностические инструментальные методы обследования</p>	<p>ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза</p>	<p>ИД-1 <i>ОПК-4 Осуществляет сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализ полученной информации</i>  ИД-2 <i>ОПК-4 Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретирует его результаты</i>  ИД-3 <i>ОПК-4 Обосновывает необходимость и объем обследования пациента с целью установления диагноза и персонифицированной медицины при решении поставленной профессиональной задачи.</i>  ИД-4 <i>ОПК-4 Анализирует полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывает и планирует объем дополнительных исследований.</i>  ИД-4 <i>ОПК-5 Назначает медицинские изделия, включая специальное программное обеспечение, для профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации заболеваний, мониторинга состояния организма человека, проведения медицинских исследований, восстановления, замещения, изменения анатомической структуры или физиологических функций организма, предотвращения или прерывания беременности, функциональное назначение которых не реализуется путем фармакологического, иммунологического, генетического или метаболического воздействия на организм человека</i></p>
<p>Этиология и патогенез</p>	<p>ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач</p>	<p>ИД-2 <i>ОПК-5 Учитывает морфофункциональные особенности, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека при составлении плана обследования и лечения</i></p>

<p>Первичная медико-санитарная помощь</p>	<p>ОПК-6. Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения</p>	<p>ИД-1 <i>ОПК-6 Организует уход за больным согласно медицинского профиля больного</i>  ИД-2 <i>ОПК-6 Проводит оценку состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения</i>  ИД-3 <i>ОПК-6 Распознавать состояния и оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, обострениях хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента</i>  ИД-4 <i>ОПК-6 Распознавать состояния и оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания))</i>  ИД-5 <i>ОПК-6 Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах</i></p>
<p>Лечение заболеваний и состояний</p>	<p>ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности</p>	<p>ИД-1 <i>ОПК-7 Разрабатывает план лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</i>  ИД-2 <i>ОПК-7 Назначает лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</i>  ИД-3 <i>ОПК-7 Применяет</i></p>
		<p>ИД-3 <i>ОПК-7 Применяет</i></p>

		<p>немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ИД-4 ОПК-7 Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения</p> <p>ИД-5 ОПК-7 Оказывает паллиативную медицинскую помощь при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками</p> <p>ИД-6 ОПК-7 Организует персонализированное лечение пациента, в том числе беременным женщинам, пациентам пожилого и старческого возраста</p>
Медицинская реабилитация	<p>ОПК-8. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность</p>	<p>ИД-1 ОПК-8 Проводит экспертизу временной нетрудоспособности и работу в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности</p> <p>ИД-2 ОПК-8 Осуществляет подготовку необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы</p> <p>ИД-3 ОПК-8 Направляет пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу</p> <p>ИД-4 ОПК-8 Выполняет мероприятия медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской</p>

		<p>помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ИД-5 <i>опк-8 Оценивает эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</i></p>
<u>Профессиональные компетенции и индикаторы их достижения</u>		
Профессиональная компетенция, установленная образовательной организацией		Индикаторы профессиональной компетенции
ПК -1 Способен оказывать первичную медико-санитарную помощь взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника		<p>ИД-1 <i>пк1 Оказывает медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах</i></p> <p>ИД-2 <i>пк1 Проводит обследование пациента с целью установления диагноза</i></p> <p>ИД-3 <i>пк1 Назначает лечение и контроль его эффективности и безопасности</i></p> <p>ИД-4 <i>пк1 Осуществляет реализацию и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность</i></p> <p>ИД-5 <i>пк1 Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</i></p> <p>ИД-6 <i>пк1 Осуществляет ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала</i></p>

#### 4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ



**4.1 Общая трудоёмкость дисциплины «гериатрия» составляет 3 зачётные единицы – 108 часов.**

№ пп	Раздел учебной дисциплины	Семестр	Неделя семестра	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу обучающегося и трудоемкость (в часах)			Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра). Форма промежуточной аттестации (по семестрам)
				Лекции	Практические занятия	Самостоятельная работа	
1	Основы гериатрической помощи и долговременного ухода в РФ. Концепция старения.	9	1 неделя		4	4	<p><b>Р1 (2 неделя);</b> <b>Э (9 семестр)</b></p>
2	Хрупкость или старческая астения, факторы риска, клиника, диагностика, лечение.	9	1 неделя	2	4	4	
3	Особенности обследования пациентов пожилого и старческого возраста. Комплексная гериатрическая оценка.	9	1 неделя		4	4	
4	Особенности фармакотерапии лиц пожилого и старческого возраста. Полипрагмазия. Депрескрайбинг.	9	1 неделя	2	4	4	
5	Основные гериатрические синдромы.	9	1-2 неделя	4	12	12	
6	Неврологические и психоэмоциональные нарушения в пожилом и старческом возрасте.	9	2 неделя		8	8	
7	Особенности ведения пожилых пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.	9	2 неделя	2	4	4	
8	Особенности ведения	9	2		4	4	

	пожилых пациентов с заболеваниями костно-мышечной системы.		неделя				
9	Итоговое занятие	9	2 неделя		4	3	
	<b>ИТОГО:</b>			<b>10</b>	<b>48</b>	<b>47</b>	Промежуточная аттестация 3 часа

**\*Р** – контрольное (итоговое) занятие, формирующее текущий рейтинг по дисциплине; включает в себя: фронтальный опрос, тестовый контроль, решение клинической ситуационной задачи, оценку за индивидуальный дневник студента по дисциплине.

**\*Э** – промежуточная аттестация (экзамен), включает тестовый контроль, собеседование по экзаменационному билету с ответом на 2 теоретических вопроса и вопросы клинической ситуационной задачи.

#### 4.2 Тематический план лекций

№	Тема	Цели и задачи	Содержание темы	Часы
1	Современная концепция развития гериатрической помощи в РФ. Старческая астения.	<b>Цель</b> - познакомить студентов с современной концепцией развития гериатрической помощи в РФ, историей развития гериатрии в России, основными теориями старения, дать определение «хрупкости» или синдрому старческой астении, рассказать о диагностике синдрома старческой астении и его клиническом значении. <b>Задачи:</b> 1.Рассказать об основных положениях документа «Стратегия действия в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года», 2.Ознакомить с концепцией развития гериатрической помощи в РФ, 3. Ознакомить с основными теориями	Положения современной концепцией развития гериатрической помощи в РФ. Во введении раскрываются проблемы, связанные со старением населения РФ. Раскрывается проблема старения населения, как глобального феномена. Представлены основные теории старения. Раскрывается определение «хрупкости» или синдрому старческой астении, факторы риска, патогенез, изменения в системах органов при развитии старческой астении, диагностика старческой астении, основы комплексной гериатрической оценки, немедикаментозные и медикаментозные подходы к лечению.	2

		старения, 4. Раскрыть определение, особенности диагностики, клинику, немедикаментозное и медикаментозное лечение синдрома старческой астении.		
2	Особенности ведения больных пожилого и старческого возраста с основными гериатрическими синдромами.	<b>Цель</b> – рассказать об основных гериатрических синдромах <b>Задачи:</b> 1. Раскрыть особенности фармакотерапии лиц пожилого и старческого возраста. 2. Дать определение и описать синдромы, связанные с нарушением слуха, питания, недержанием мочи у лиц пожилого и старческого возраста. 3. Рассказать об основных синдромах, связанных с двигательными расстройствами, нарушением когнитивных функций, болезнью Альцгеймера у лиц пожилого и старческого возраста.	Дать понятие гериатрический синдром, классификацию гериатрических синдромов. Во введении раскрываются особенности обследования пациента для выявления гериатрических синдромов. Подробно объясняются особенности диагностики и ведения лиц пожилого и старческого возраста с основными гериатрическими синдромами, показания для консультации узких специалистов, вопросы реабилитации, долговременного ухода.	2
3	Коморбидная патология в клинической практике.	<b>Цель</b> - познакомить студентов с основными причинами развития коморбидных заболеваний <b>Задачи:</b> 1. Дать определение коморбидности. 2. Раскрыть проблему сердечно-сосудистой коморбидности, как наиболее значимую на современном этапе. 3. Рассмотреть методы изучения коморбидности.	Во введении дается определение коморбидности, раскрываются внутренние и внешние причины ее развития. Подробно раскрываются методы изучения коморбидности. Последовательно излагаются вопросы сердечно-сосудистой коморбидности: факторы риска, сердечно-сосудистый континуум. Особое внимание уделяется отдельным вопросам формирования коморбидности у лиц с метаболическим синдромом, артериальной	2

		<p>4. Раскрыть причины сердечно-сосудистой коморбидности: факторы риска, сердечно-сосудистый континуум.</p> <p>5. Рассмотреть отдельные вопросы формирования коморбидности у лиц с метаболическим синдромом, артериальной гипертензией, нарушениями ритма, сахарным диабетом, принципы применения лекарственных препаратов у полиморбидных пациентов.</p>	<p>гипертензией, нарушениями ритма, сахарным диабетом, принципы применения лекарственных препаратов у полиморбидных пациентов.</p>	
4	<p>Основы и особенности фармакотерапии лиц пожилого и старческого возраста</p>	<p><b>Цель:</b> познакомить обучающихся с вопросами фармакотерапии лиц пожилого и старческого возраста</p> <p><b>Задачи:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Изучить понятие «полипрагмазия».</li> <li>2. Изучить физиологические особенности организма при старении, влияющие на фармакокинетику и фармакодинамику лекарств,</li> <li>3. Изучить группы препаратов, отдельные препараты, влияющие, ухудшающие течение отдельных гериатрических синдромов,</li> <li>4. Изучить START/ STOP критерии в лечении лиц пожилого и старческого возраста.</li> <li>4. Рассмотреть основы депрескрайбинга.</li> </ol>	<p>Во введении раскрываются основные принципы фармакотерапии лиц пожилого и старческого возраста. Рассматриваются физиологические особенности организма при старении, влияющие на фармакокинетику и фармакодинамику лекарств, группы препаратов и препараты, ухудшающие течение отдельных гериатрических синдромов, START/ STOP критерии в лечении лиц пожилого и старческого возраста, фармакологические каскады, основы депрескрайбинга.</p>	2
5	<p>Основы ведения</p>	<p><b>Цель:</b> познакомить</p>	<p>Во введении раскрываются</p>	2

	лиц пожилого и старческого возраста с наиболее распространенными заболеваниями сердечно-сосудистой системы	<p>обучающихся с основами ведения лиц пожилого и старческого возраста с наиболее распространенными заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p> <p><b>Задачи:</b></p> <p>1. Рассмотреть особенности ведения больных пожилого и старческого возраста, страдающих гипертонической болезнью.</p> <p>2. Рассмотреть особенности ведения больных пожилого и старческого возраста, страдающих болезнями клапанных пороков сердца.</p> <p>3. Рассмотреть особенности ведения больных пожилого и старческого возраста, страдающих хронической сердечной недостаточностью.</p> <p>4. Рассмотреть особенности ведения больных пожилого и старческого возраста, страдающих фибрилляцией предсердий</p>	<p>основы ведения лиц пожилого и старческого возраста с наиболее распространенными заболеваниями сердечно-сосудистой системы.</p> <p>Последовательно рассматриваются особенности диагностики и лечения у больных пожилого и старческого возраста гипертонической болезни, клапанных пороков сердца, хронической сердечной недостаточности, фибрилляции предсердий</p>	
<b>ИТОГО:</b>				<b>10</b>

#### 4.3 Тематический план практических занятий

№	Тема	Цели и задачи	Содержание темы	Обучающийся должен знать	Обучающийся должен уметь	Часы
1	Основы гериатрической помощи и долговременного ухода в РФ.	Цель: изучить законодательные аспекты оказания гериатрической помощи в РФ, основными	Законодательные аспекты оказания гериатрической помощи в РФ. Основные	- трудовые функции, входящие в профессиональный стандарт «врач-гериатр»,	Применить основополагающие документы в работе врача гериатра в амбулаторной	4

	Концепция старения.	теориями старения. формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1) Задачи: 1. Изучить основные положения документа: «Стратегия действия в интересах граждан старшего поколения Российской Федерации до 2025 года». 2. Ознакомить с концепцией развития гериатрической помощи в РФ. 3. Ознакомить с содержанием профессионального стандарта «Врач-гериатр», основные трудовые функции. 4. Изучить основные теории старения,	положения документа: «Стратегия действия в интересах граждан старшего поколения Российской Федерации до 2025 года». Основные положения концепции развития гериатрической помощи в РФ. Методические рекомендации по ведению пациентов со старческой астенией для врачей первичного звена здравоохранения. Содержание профессионального стандарта «Врач-гериатр», основные трудовые функции. Основные теории старения.	- основные положения документа: «Стратегия действия в интересах граждан старшего поколения Российской Федерации до 2025 года», - основные положения концепции развития гериатрической помощи в теории старения,	практике.	
2	Хрупкость или старческая астения, факторы риска, клиника, диагностика	Цель: дать определение «хрупкости» или синдрому старческой астении, рассказать о диагностике	Определение, особенности диагностики, клиника, немедикаментозного и медикаментозного лечения	-определение, особенности диагностики, клинику, немедикаментозное и медикаментозное лечение	провести осмотр пациента пожилого и старческого возраста для выявления синдрома	

	, лечение.	синдрома старческой астении и его клиническом значении. формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1) Задачи: 1.Изучить определение старческой астении, критерии определения синдрома 2. Рассмотреть факторы риска старческой астении, степени тяжести старческой астении 3. Изучить основы диагностики старческой астении, обязательные лабораторные исследования, осмотры специалистов 4. Изучить лечение синдрома старческой астении.	синдрома старческой астении.	синдрома старческой астении.	старческой астении, преастении, назначить комплекс профилактических и лечебных мероприятий для предупреждения прогрессирования синдрома и сохранения или восстановления способности к самообслуживанию, физической и функциональной активности, независимости от посторонней помощи в повседневной жизни.	
<b>3</b>	Особенности обследования пациентов пожилого и старческого	Цель: приобрести знания, умения и практические навыки по основам	Основы комплексной гериатрической оценки. История возникновения	- основы комплексной гериатрической оценки, - историю возникновения	Провести комплексную гериатрическую оценку пациента пожилого и	<b>4</b>

	<p>возраста. Комплексная гериатрическая оценка.</p>	<p>комплексной гериатрической оценки. формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); обще профессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1) Задачи: 1. Рассмотреть историю возникновения и развития концепции комплексной гериатрической оценки (КГО). 2. Изучить особенности сбора медицинской информации у лиц пожилого и старческого возраста. 3. Рассмотреть особенности оценки физикального статуса, антропометрию, силы мышц. 4. Рассмотреть особенности оценки функционального статуса. 5. Рассмотреть особенности оценки независимости и автономности, психоэмоциональных нарушений, питания, когнитивного</p>	<p>и развития концепции комплексной гериатрической оценки (КГО). Особенности сбора медицинской информации у лиц пожилого и старческого возраста, оценки физикального статуса, антропометрию, силы мышц. Оценки функционального статуса, независимости и автономности, психоэмоциональных нарушений, питания, когнитивного статуса, сенсорных нарушений в комплексном гериатрическом осмотре.</p>	<p>и развития концепции комплексной гериатрической оценки (КГО). - особенности сбора медицинской информации у лиц пожилого и старческого возраста. - особенности оценки физикального статуса, антропометрию, силы мышц. - особенности оценки функционального статуса, независимости и автономности, психоэмоциональных нарушений, питания, когнитивного статуса. - основы выявления сенсорных нарушений в комплексном гериатрическом осмотре.</p>	<p>старческого возраста.</p>	
--	---	--	--	---	------------------------------	--



		статуса. 6. Изучить вопросы выявления сенсорных нарушений в комплексном гериатрическом осмотре.				
4	Особенности фармакотерапии лиц пожилого и старческого возраста. Полипрагматизация. Депрескрийбинг.	Цель: приобрести знания, умения и практические навыки по особенностям фармакотерапии пожилого человека, полипрагматизации. формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1) Задачи: 1. Изучить особенности фармакотерапии пожилого человека. 2. Рассмотреть факторы, осложняющие лечение пожилых пациентов. 3. Изучить особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств у лиц пожилого и старческого возраста. 4. Рассмотреть	Особенности фармакотерапии и пожилого человека, понятие полипрагматизации. Особенности фармакотерапии и пожилого человека. Факторы, осложняющие лечение пожилых пациентов. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств у лиц пожилого и старческого возраста. Понятие полипрагматизации и каскад назначений вследствие развития нежелательных реакций. Лекарственные взаимодействия широко применяемых фармакологических групп в гериатрической практике. Нежелательные реакции	-особенности фармакотерапии и пожилого человека, - вопросы приверженности к лечению пожилых пациентов, - основные принципы фармакотерапии и пожилых, - инструменты, облегчающие выбор и применение лекарственных средств у пожилых.	Назначить фармакотерапию лицам пожилого и старческого возраста с учетом особенностей фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств.	4

		<p>понятие полипрагмазии и каскад назначений вследствие развития нежелательных реакций.</p> <p>5. Изучить лекарственные взаимодействия широко применяемых фармакологических групп в гериатрической практике.</p> <p>6. Рассмотреть нежелательные реакции лекарственных средств, атипичные нежелательные реакции у лиц пожилого и старческого возраста.</p> <p>7. Изучить вопросы приверженности к лечению пожилых пациентов.</p> <p>8. Раскрыть основные принципы фармакотерапии пожилых.</p> <p>9. Рассмотреть инструменты, облегчающие выбор и применение лекарственных средств у пожилых.</p>	<p>лекарственных средств, атипичные нежелательные реакции у лиц пожилого и старческого возраста.</p> <p>Вопросы приверженности и к лечению пожилых пациентов.</p> <p>Основные принципы фармакотерапии и пожилых.</p> <p>Инструменты, облегчающие выбор и применение лекарственных средств у пожилых.</p>			
5	Основные гериатрические синдромы.	Цель: приобрести знания, умения и практические	Нарушения зрения, слуха и сна у лиц пожилого и	- эпидемиологию, факторы риска,	Осуществлять раннюю диагностику нарушений	4

<p>Нарушения зрения, слуха, сна. Падения.</p>	<p>навыки по диагностике и лечению нарушений зрения, слуха и сна у лиц пожилого и старческого возраста. формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1)          Задачи:          1. Изучить эпидемиологию, факторы риска, патогенез, клинические проявления, основные методы и принципы коррекции пресбиопии у лиц пожилого и старческого возраста.          2. Изучить эпидемиологию, факторы риска, патогенез, клинические проявления, основные методы и принципы коррекции возрастной катаракты у лиц пожилого и старческого возраста.          3. Изучить эпидемиологию, факторы риска,</p>	<p>старческого возраста. Эпидемиология, факторы риска, патогенез, клинические проявления, основные методы и принципы коррекции пресбиопии, старческой катаракты, глаукомы у лиц пожилого и старческого возраста. Эпидемиология, факторы риска, патогенез, клинические проявления, основные методы и принципы коррекции нарушений слуха у лиц пожилого и старческого возраста. Физиология, виды нарушений сна, основные правила медикаментозной терапии сна у лиц пожилого и старческого возраста.</p>	<p>патогенез, клинические проявления, основные методы и принципы коррекции пресбиопии, старческой катаракты, глаукомы у лиц пожилого и старческого возраста. - факторы риска, патогенез, клинические проявления, основные методы и принципы коррекции нарушений слуха у лиц пожилого и старческого возраста. -физиологию, виды нарушений сна, основные правила медикаментозной терапии сна у лиц пожилого и старческого возраста.</p>	<p>зрения, слуха и сна у лиц пожилого и старческого возраста с целью их своевременной коррекции.</p>	
---	---	---	---	--	--

		<p>патогенез, клинические проявления, основные методы и принципы коррекции глаукомы у лиц пожилого и старческого возраста.</p> <p>4. . Изучить эпидемиологию, факторы риска, патогенез, клинические проявления, основные методы и принципы коррекции нарушений слуха у лиц пожилого и старческого возраста.</p> <p>5. . Изучить физиологию, виды нарушений сна, основные правила медикаментозной терапии сна у лиц пожилого и старческого возраста.</p>				
<b>6</b>	<p>Нарушения питания, глотания у лиц пожилого и старческого возраста. Запоры.</p>	<p>Цель: приобрести знания, умения и практические навыки по диагностике и лечению нарушений питания у лиц пожилого и старческого возраста. формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональные</p>	<p>Основы нарушения питания у лиц пожилого и старческого возраста, принципы их коррекции. Социальная и клиническая значимость питания, его влияние на качество жизни пожилого человека.</p>	<p>- основы нарушения питания у лиц пожилого и старческого возраста, принципы их коррекции. - социальную и клиническую значимость питания, его влияние на качество жизни пожилого человека.</p>	<p>Осуществлять раннюю диагностику нарушений питания, глотания, запоров у лиц пожилого и старческого возраста с целью их своевременной немедикаментозной и медикаментозной коррекции.</p>	<b>4</b>

	<p>альных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1)</p> <p>Задачи:</p> <p>1. Рассмотреть социальную и клиническую значимость питания, его влияние на качество жизни пожилого человека.</p> <p>2. Изучить причины развития недостаточности питания в пожилом возрасте.</p> <p>3. Рассмотреть объективные признаки недостаточности питания и основы диагностики.</p> <p>4. Изучить вопросы лечения белково-энергетической недостаточности .</p> <p>5. Изучить причины развития, клинические формы дисфагии, диагностику лечение дисфагии.</p> <p>6. Изучить факторы риска, диагностические критерии, лечение запоров у лиц пожилого и старческого возраста.</p>	<p>Причины развития недостаточности питания в пожилом возрасте.</p> <p>Объективные признаки недостаточности питания и основы диагностики и лечения белково-энергетической недостаточности.</p> <p>Причины развития, клинические формы дисфагии, диагностику лечение дисфагии. Факторы риска, диагностические критерии, лечение запоров у лиц пожилого и старческого возраста.</p>	<p>- причины развития недостаточности питания в пожилом возрасте,</p> <p>- объективные признаки недостаточности питания и основы диагностики и лечения белково-энергетической недостаточности.</p> <p>-причины развития, клинические формы дисфагии, диагностику лечение дисфагии, -факторы риска, диагностические критерии, лечение запоров у лиц пожилого и старческого возраста.</p>		
--	--	---	---	--	--

7	<p>Недержание мочи у лиц пожилого и старческого возраста. Синкопальные состояния.</p>	<p>Цель: приобрести знания, умения и практические навыки по факторам риска, классификации, клинике, лечению недержания мочи, синкопальных состояний у лиц пожилого и старческого возраста. формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1)          Задачи:          1. Изучить классификацию недержания мочи у лиц пожилого и старческого возраста: ургентное недержание мочи, стрессовое недержание мочи, недержание мочи вследствие переполнения мочевого пузыря,          2. Изучить классификацию, клинику, диагностику, дифференциальную диагностику синкопальных состояний у лиц</p>	<p>Факторы риска, классификация, клиника, лечение недержания мочи (ургентное недержание мочи, стрессовое недержание мочи, недержание мочи вследствие переполнения мочевого пузыря) у лиц пожилого и старческого возраста. Классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика синкопальных состояний у лиц пожилого и старческого возраста. Специфика синкопальных состояний у пожилых людей, стратификацию риска, показания к госпитализации и направления к узким специалистам.</p>	<p>- факторы риска, классификация, клиника, лечение недержания мочи (ургентное недержание мочи, стрессовое недержание мочи, недержание мочи вследствие переполнения мочевого пузыря) у лиц пожилого и старческого возраста. - классификацию, клинику, диагностику, дифференциальную диагностику синкопальных состояний у лиц пожилого и старческого возраста, - специфику синкопальных состояний у пожилых людей, - стратификацию риска, показания к госпитализации и направления к узким специалистам.</p>	<p>Осуществлять раннюю диагностику недержания мочи и синкопальных состояний у лиц пожилого и старческого возраста с целью их своевременной немедикаментозной и медикаментозной коррекции.</p>	4
---	---	--	---	---	---	---

		пожилого и старческого возраста. 3. Рассмотреть специфику синкопальных состояний у пожилых людей, стратификацию риска, показания к госпитализации и направления к узким специалистам.				
8	Двигательные расстройства, нарушения когнитивных функций у лиц пожилого и старческого возраста. Болезнь Альцгеймера	Цель: приобрести знания, умения и навыки по основам клиники, диагностики, лечения у лиц пожилого и старческого возраста основных двигательных расстройств, нарушений когнитивных функций. формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1) Задачи: 1. Изучить синдром паркинсонизма, болезнь Паркинсона, симптоматический	Клиника, диагностика, лечение у лиц пожилого и старческого возраста основных двигательных расстройств, нарушений когнитивных функций. Синдром паркинсонизма, болезнь Паркинсона, симптоматический паркинсонизм: факторы риска, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Классификация когнитивных нарушений по выраженности, эпидемиология, клиника, степени тяжести, диагностика, этапы диагностическ	- определение синдрома паркинсонизма, болезни Паркинсона, определение понятия симптоматический паркинсонизм, факторы риска, патогенез, клинику, диагностику, лечение двигательных расстройств у лиц пожилого и старческого возраста, классификацию когнитивных нарушений по выраженности, эпидемиологию, клинику, степени тяжести, диагностику, этапы диагностического поиска,	Проводить врачебное обследование пациентов пожилого и старческого возраста с двигательными расстройствами, нарушением когнитивных функций, болезнью Альцгеймера.	4

		<p>паркинсонизм: факторы риска, патогенез, клинику, диагностику, лечение.</p> <p>2. Рассмотреть классификацию когнитивных нарушений по выраженности, изучить эпидемиологию, клинику, степени тяжести, диагностику, этапы диагностического поиска, лечение дементных и недементных когнитивных нарушений.</p> <p>3. Изучить факторы риска, патогенез, классификацию, клинику, диагностику, лечение болезни Альцгеймера.</p>	<p>ого поиска, лечение дементных и недементных когнитивных нарушений.</p> <p>Факторы риска, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение болезни Альцгеймера.</p>	<p>лечение дементных и недементных когнитивных нарушений.</p> <p>- факторы риска, патогенез, классификацию, клинику, диагностику, лечение болезни Альцгеймера.</p>		
9	<p>Тревожное расстройство и депрессия позднего возраста. Делирий в гериатрической практике.</p>	<p>Цель: Изучить наиболее часто встречающиеся психоэмоциональные нарушения в пожилом возрасте: тревожное расстройство, депрессию позднего возраста, делирий. формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7);</p>	<p>Наиболее часто встречающиеся психоэмоциональные нарушения в пожилом возрасте: тревожное расстройство, депрессию позднего возраста, делирий. Особенности клиники, диагностики тревожного расстройства у</p>	<p>Наиболее часто встречающиеся психоэмоциональные нарушения в пожилом возрасте: тревожное расстройство, депрессию позднего возраста, делирий. Особенности клиники, диагностики тревожного расстройства у</p>	<p>Методикой обследования, проведения дифференциального диагноза, лечения, больных пожилого и старческого возраста с тревожным расстройством, депрессией, делирием.</p>	4



		<p>профессиональн ых компетенций (ПК 1) Задачи: 1. Рассмотреть особенности клиники, диагностики тревожного расстройства у лиц пожилого и старческого возраста. 2. Изучить особенности клиники, диагностики и лечения депрессии у лиц пожилого и старческого возраста. 3. Изучить клинику, диагностику и лечение делирия у больных пожилого и старческого возраста.</p>	<p>лиц пожилого и старческого возраста. Особенности клиники, диагностики и лечения депрессии у лиц пожилого и старческого возраста. Особенности клиники, диагностики и лечения делирия у больных пожилого и старческого возраста.</p>	<p>лиц пожилого и старческого возраста. Особенности клиники, диагностики и лечения депрессии у лиц пожилого и старческого возраста. Особенности клиники, диагностики и лечения делирия у больных пожилого и старческого возраста.</p>		
<b>10</b>	<p>Особенност и ведения пожилых пациентов с заболевания ми сердечно- сосудистой системы.</p>	<p>Цель: приобрести знания, умения и навыки по ведению пациентов пожилого и старческого возраста с наиболее распространенн ыми заболеваниями сердечно- сосудистой системы (ССС). формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессион альных (ОПК</p>	<p>Особенности ведения пациентов пожилого и старческого возраста с наиболее распространен ными заболеваниями сердечно- сосудистой системы (ССС). Особенности клиники, диагностики, дифференциал ьной диагностики, лечения артериальной гипертензии, фибрилляции предсердий, сердечной недостаточнос ти, болезней клапанов сердца в пожилом и старческом возрасте.</p>	<p>Особенности клиники, диагностики, дифференциал ьной диагностики, лечения артериальной гипертензии, фибрилляции предсердий, сердечной недостаточнос ти, болезней клапанов сердца в пожилом и старческом возрасте.</p>	<p>Методикой обследования, проведения дифференциа льного диагноза, лечения, больных пожилого и старческого возраста с артериальной гипертензии, фибрилляции и предсердий, сердечной недостаточно сти, болезнями клапанов сердца.</p>	<b>4</b>

		<p>1,2,4,5,6,7);          профессиональн          ых компетенций          (ПК 1)          Задачи:          1. Изучить          особенности          клиники,          диагностики,          дифференциальн          ой диагностики,          лечения          артериальной          гипертензии в          пожилом и          старческом          возрасте.          2. Изучить          особенности          клиники,          диагностики,          дифференциальн          ой диагностики,          лечения          фибрилляции          предсердий в          пожилом и          старческом          возрасте.          3. Изучить          особенности          клиники,          диагностики,          дифференциальн          ой диагностики,          лечения          сердечной          недостаточности          в пожилом и          старческом          возрасте.          4. Изучить          особенности          клиники,          диагностики,          дифференциальн          ой диагностики,          лечения          болезней          клапанов сердца          в пожилом и          старческом</p>	<p>гипертензии,          фибрилляции          предсердий,          сердечной          недостаточнос          ти, болезней          клапанов          сердца в          пожилом и          старческом          возрасте.</p>			
--	--	---	---	--	--	--

		возрасте.				
<b>1</b>	Особенности и ведения пожилых пациентов с заболеваниями миостной системы.	Цель: приобрести знания, умения и навыки по ведению пожилых и старческого возраста с наиболее распространенными заболеваниями костно-мышечной системы. формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1) Задачи: 1. Изучить особенности клиники, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения остеоартрита в пожилом и старческом возрасте. 2. Изучить особенности клиники, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения остеопороза в пожилом и старческом возрасте.	Особенности ведения пациентов пожилого и старческого возраста с наиболее распространенными заболеваниями костно-мышечной системы. Особенности клиники, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения остеоартрита в пожилом и старческом возрасте. Особенности клиники, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения остеопороза в пожилом и старческом возрасте.	Особенности клиники, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения остеоартрита в пожилом и старческом возрасте. Особенности клиники, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения остеопороза в пожилом и старческом возрасте.	Методикой обследования, проведения дифференциального диагноза, лечения, больных пожилого и старческого возраста с остеоартритом, остеопорозом.	<b>4</b>

1 2	<b>Промежуточный контроль (Р1) по разделу Основы ведения больных пожилого и старческого возраста. Итоговое занятие</b>	<p>Цель: знать принципы работы врача - гериатра, стратегию развития гериатрической помощи в РФ. формирование универсальных компетенций (УК 1,4,5,8,9); общепрофессиональных (ОПК 1,2,4,5,6,7); профессиональных компетенций (ПК 1)</p> <p>Задачи: приобрести знания, умения и навыки по диагностике синдрома старческой астении, преастении, основам фармакотерапии у лиц пожилого и старческого возраста, комплексной гериатрической оценки, клинике, лечению наиболее распространенных гериатрических синдромов, двигательных расстройств, наиболее распространенных заболеваний ССС у лиц пожилого и старческого</p>	<p>Принципы работы врача - гериатра, стратегия развития гериатрической помощи в РФ. Основы диагностики синдрома старческой астении, преастении, основы фармакотерапии у лиц пожилого и старческого возраста, комплексную гериатрическую оценку, клинику, диагностику, лечение наиболее распространенных гериатрических синдромов, двигательных расстройств, наиболее распространенных заболеваний ССС у лиц пожилого и старческого возраста.</p>	<p>-принципы работы врача - гериатра, -стратегию развития гериатрической помощи в РФ, - основы диагностики синдрома старческой астении, преастении, основы фармакотерапии у лиц пожилого и старческого возраста, комплексную гериатрическую оценку, клинику, диагностику, лечение наиболее распространенных гериатрических синдромов, двигательных расстройств, наиболее распространенных заболеваний ССС у лиц пожилого и старческого возраста.</p>	<p>Вести больных пожилого и старческого возраста с учетом профессиональных компетенций врача-гериатра.</p>	4

	возраста.			
ИТОГО:				48

#### 4.4. Самостоятельная работа обучающихся

Тема	Самостоятельная работа			
	Форма	Цель и задачи	Методическое и материально – техническое обеспечение	Часы
<p>Основы гериатрической помощи и долговременного ухода в РФ. Концепции старения.</p> <p><i>Теории старения. Понятие физиологического резерва организма</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия;</li> <li>✓ подготовка к практическому занятию,</li> <li>✓ подготовка к устному опросу</li> <li>✓ изучение нормативно-правовых документов Минздрава России</li> <li>✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия;</li> <li>✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю;</li> <li>✓ подготовка к решению ситуационных задач;</li> <li>✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника;</li> <li>✓ подготовка реферативного сообщения</li> </ul>	<p>Цель: изучить законодательные аспекты оказания гериатрической помощи в РФ, основными теориями старения.</p> <p>Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Изучить основные положения документа: «Стратегия действия в интересах граждан старшего поколения в Российской Федерации до 2025 года».</li> <li>2. Ознакомить с концепцией развития гериатрической помощи в РФ.</li> <li>3. Ознакомить с содержанием профессионального стандарта «Врач-гериатр», основные трудовые функции.</li> <li>4. Ознакомить с основными теориями старения.</li> </ol>	<p>Консультации преподавателей;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Список основной и дополнительной литературы к данной теме;</li> <li>- ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам;</li> <li>- ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</li> </ul>	<b>4</b>
Хрупкость или	✓ переработка и	Цель: факторы риска,	Консультации	<b>4</b>

<p>старческая астения, факторы риска, клиника, диагностика, лечение. <i>Тяжелая старческая астения, особенности ведения больных</i></p>	<p>повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ изучение нормативно-правовых документов Минздрава России ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения</p>	<p>клинику, диагностику, лечение синдрома старческой астении Задачи: 1. Изучить факторы риска синдрома старческой астении (ССА) 2. Изучить клинику и диагностику ССА. 3. Изучить лечение ССА и профилактику</p>	<p>преподавателей; - Список основной и дополнительной литературы к данной теме; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	
<p>Особенности обследования пациентов пожилого и старческого возраста. Комплексная гериатрическая</p>	<p>✓ переработка и повторение лекционного материала; ✓ изучение основной и дополнительной литературы</p>	<p>Цель: приобрести знания, умения и практические навыки по основам комплексной гериатрической оценки. Задачи:</p>	<p>Консультации преподавателей; - Список основной и дополнительной литературы к данной теме; - ЭУМК по</p>	<p><b>4</b></p>

<p>оценка. <i>Скрининг когнитивных расстройств у больных пожилого и старческого возраста.</i></p>	<p>по теме практического занятия;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ подготовка к практическому занятию,</li> <li>✓ подготовка к устному опросу</li> <li>✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия;</li> <li>✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю;</li> <li>✓ подготовка к решению ситуационных задач;</li> <li>✓ подготовка к разбору клинического случая</li> <li>✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника;</li> <li>✓ подготовка реферативного сообщения</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Рассмотреть историю возникновения и развития концепции комплексной гериатрической оценки (КГО).</li> <li>2. Изучить особенности сбора медицинской информации у лиц пожилого и старческого возраста.</li> <li>3. Рассмотреть особенности оценки физикального статуса, антропометрию, силы мышц.</li> <li>4. Рассмотреть особенности оценки функционального статуса.</li> <li>5. Рассмотреть особенности оценки независимости и автономности, психоэмоциональных нарушений, питания, когнитивного статуса.</li> <li>6. Изучить вопросы выявления сенсорных нарушений в комплексном гериатрическом осмотре.</li> </ol>	<p>дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам;</p> <p>-ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	
<p>Особенности фармакотерапии лиц пожилого и старческого возраста. <i>Полипрагмазия. Депрескрайбинг ингибиторов протонной помпы в амбулаторной практике</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ переработка и повторение лекционного материала;</li> <li>✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия;</li> <li>✓ подготовка к практическому занятию,</li> <li>✓ подготовка к</li> </ul>	<p>Цель: приобрести знания, умения и практические навыки по особенностям фармакотерапии пожилого человека, полипрагмазии.</p> <p>Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Изучить особенности фармакотерапии пожилого человека.</li> <li>2. Рассмотреть факторы, осложняющие</li> </ol>	<p>Консультации преподавателей;</p> <p>- Список основной и дополнительной литературы к данной теме;</p> <p>- ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по</p>	<p><b>4</b></p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ устному опросу</li> <li>✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия;</li> <li>✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю;</li> <li>✓ подготовка к решению ситуационных задач;</li> <li>✓ подготовка к разбору клинического случая</li> <li>✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника;</li> <li>✓ подготовка реферативного сообщения</li> </ul>	<p>лечение пожилых пациентов.</p> <p>3. Изучить особенности фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств у лиц пожилого и старческого возраста.</p> <p>4. Рассмотреть понятие полипрагмазии и каскад назначений вследствие развития нежелательных реакций.</p> <p>5. Изучить лекарственные взаимодействия широко применяемых фармакологических групп в гериатрической практике.</p> <p>6. Рассмотреть нежелательные реакции лекарственных средств, атипичные нежелательные реакции у лиц пожилого и старческого возраста.</p> <p>7. Изучить вопросы приверженности к лечению пожилых пациентов.</p> <p>8. Раскрыть основные принципы фармакотерапии пожилых.</p> <p>9. Рассмотреть инструменты, облегчающие выбор и применение лекарственных средств у пожилых.</p>	<p>самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам;</p> <p>-ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	
<p>Основные гериатрические синдромы.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ переработка и повторение лекционного</li> </ul>	<p>Цель: приобрести знания, умения и практические навыки</p>	<p>Консультации преподавателей; - Список</p>	<p><b>4</b></p>



<p>Нарушения зрения, слуха, сна. Падения.</p> <p><i>Профилактика падений и переломов у лиц пожилого и старческого возраста</i></p>	<p>материала;</p> <p>✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме занятия;</p> <p>✓ подготовка к практическому занятию,</p> <p>✓ подготовка к устному опросу</p> <p>✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия;</p> <p>✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю;</p> <p>✓ подготовка к решению ситуационных задач;</p> <p>✓ подготовка к разбору клинического случая</p> <p>✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника;</p> <p>✓ подготовка реферативного сообщения</p>	<p>по диагностике и лечению нарушений зрения, слуха и сна у лиц пожилого и старческого возраста.</p> <p>Задачи:</p> <p>1. Изучить эпидемиологию, факторы риска, патогенез, клинические проявления, основные методы и принципы коррекции пресбиопии у лиц пожилого и старческого возраста.</p> <p>2. Изучить эпидемиологию, факторы риска, патогенез, клинические проявления, основные методы и принципы коррекции возрастной катаракты у лиц пожилого и старческого возраста.</p> <p>3. Изучить эпидемиологию, факторы риска, патогенез, клинические проявления, основные методы и принципы коррекции глаукомы у лиц пожилого и старческого возраста.</p> <p>4. . Изучить эпидемиологию, факторы риска, патогенез, клинические проявления, основные методы и принципы коррекции нарушений слуха у лиц пожилого и старческого возраста.</p> <p>5. . Изучить физиологию, виды</p>	<p>основной и дополнительной литературы к данной теме;</p> <p>- ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам;</p> <p>-ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	
--	--	---	---	--

		нарушений сна, основные правила медикаментозной терапии сна у лиц пожилого и старческого возраста.		
Нарушения питания, глотания у лиц пожилого и старческого возраста. Запоры.  <i>Запоры у пациента со старческой астенией, тактика ведения</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ переработка и повторение лекционного материала;</li> <li>✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия;</li> <li>✓ подготовка к практическому занятию,</li> <li>✓ подготовка к устному опросу</li> <li>✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия;</li> <li>✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю;</li> <li>✓ подготовка к решению ситуационных задач;</li> <li>✓ подготовка к разбору клинического случая</li> <li>✓ оформление соответствующего раздела индивидуального дневника;</li> <li>✓ подготовка реферативного сообщения</li> </ul>	Цель: приобрести знания, умения и практические навыки по диагностике и лечению нарушений питания у лиц пожилого и старческого возраста. Задачи: 1. Рассмотреть социальную и клиническую значимость питания, его влияние на качество жизни пожилого человека. 2. Изучить причины развития недостаточности питания в пожилом возрасте. 3. Рассмотреть объективные признаки недостаточности питания и основы диагностики. 4. Изучить вопросы лечения белково-энергетической недостаточности. 5. Изучить причины развития, клинические формы дисфагии, диагностику лечение дисфагии. 6. Изучить факторы риска, диагностические критерии, лечение запоров у лиц пожилого и старческого возраста.	Консультации преподавателей; - Список основной и дополнительной литературы к данной теме; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам; -ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)	<b>4</b>
Недержание мочи у лиц пожилого и	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ изучение основной и</li> </ul>	Цель: приобрести знания, умения и	Консультации преподавателей;	<b>4</b>

<p>старческого возраста. Синкопальные состояния. <i>Недержание мочи у пациента со старческой астенией астенией.</i></p>	<p>дополнительно й литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия; ✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточно му тестовому контролю; ✓ подготовка к решению ситуационных задач; ✓ подготовка к разбору клинического случая ✓ оформление соответствующ его раздела индивидуальн ого дневника; ✓ подготовка реферативного сообщения</p>	<p>практические навыки по диагностике недержания мочи, синкопальных состояний у лиц пожилого и старческого возраста. Задачи: 1. Рассмотреть социальную и клиническую значимость недержания мочи, его влияние на качество жизни пожилого человека. 2. Изучить причины развития недержания мочи в пожилом возрасте. 3. Рассмотреть объективные признаки недержания мочи, синкопальных состояний и основы диагностики. 4. Изучить вопросы лечения недержания мочи и синкопальных состояний</p>	<p>- Список основной и дополнительной литературы к данной теме; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам; -ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	
<p>Двигательные расстройства, нарушения когнитивных функций у лиц пожилого и старческого возраста. Болезнь Альцгеймера <i>классификация когнитивных нарушений клиника, степени тяжести, диагностика,</i></p>	<p>✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия; ✓ подготовка к практическому занятию, ✓ подготовка к устному опросу ✓ подготовка ответов на контрольные</p>	<p>Цель: приобрести знания, умения и навыки по основам клиники, диагностики, лечения у лиц пожилого и старческого возраста основных двигательных расстройств, нарушений когнитивных функций. Задачи: 1. Изучить синдром</p>	<p>Консультации преподавателей; - Список основной и дополнительной литературы к данной теме; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по</p>	<p><b>4</b></p>

лечение	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ вопросы по теме занятия;</li> <li>✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточно му тестовому контролю;</li> <li>✓ подготовка к решению ситуационных задач;</li> <li>✓ подготовка к разбору клинического случая</li> <li>✓ оформление соответствующего раздела индивидуально го дневника;</li> <li>✓ подготовка реферативного сообщения</li> </ul>	<p>паркинсонизма, болезнь Паркинсона, симптоматический паркинсонизм: факторы риска, патогенез, клинику, диагностику, лечение.</p> <p>2. Рассмотреть классификацию когнитивных нарушений по выраженности, изучить эпидемиологию, клинику, степени тяжести, диагностику, этапы диагностического поиска, лечение дементных и недементных когнитивных нарушений.</p> <p>3. Изучить факторы риска, патогенез, классификацию, клинику, диагностику, лечение болезни Альцгеймера.</p>	самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам; -ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)	
Тревожное расстройство и депрессия позднего возраста. Делирий в гериатрической практике. Делирий в гериатрической практике	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия;</li> <li>✓ подготовка к практическому занятию,</li> <li>✓ подготовка к устному опросу</li> <li>✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия;</li> <li>✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточно</li> </ul>	<p>Цель: приобрести знания, умения и навыки по основам клиники, диагностики, лечения у лиц пожилого и старческого возраста тревожного расстройства, депрессии, делирия.</p> <p>Задачи:</p> <p>1. Изучить тревожные расстройства у лиц пожилого и старческого возраста: факторы риска, патогенез, клинику, диагностику, лечение.</p> <p>2. Изучить</p>	Консультации преподавателей; - Список основной и дополнительной литературы к данной теме; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам	4

	<ul style="list-style-type: none"> <li>му тестовому контролю;</li> <li>✓ подготовка к решению ситуационных задач;</li> <li>✓ подготовка к разбору клинического случая</li> <li>✓ оформление соответствующего раздела индивидуально го дневника;</li> <li>✓ подготовка реферативного сообщения</li> </ul>	<p>эпидемиологию, клинику, степени тяжести, диагностику, этапы диагностического поиска депрессии позднего возраста.</p> <p>3. Изучить факторы риска, патогенез, классификацию, клинику, диагностику, лечение делирия.</p>	<p>занятий, методические материалы по темам;</p> <p>-ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	
<p>Особенности ведения пожилых пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.</p> <p><i>Основы ведения ХСН у больных со старческой астенией.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ переработка и повторение лекционного материала;</li> <li>✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия;</li> <li>✓ подготовка к практическому занятию,</li> <li>✓ подготовка к устному опросу</li> <li>✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия;</li> <li>✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю;</li> <li>✓ подготовка к решению ситуационных задач;</li> <li>✓ подготовка к разбору клинического</li> </ul>	<p>Цель: приобрести знания, умения и навыки по ведению пациентов пожилого и старческого возраста с наиболее распространенными заболеваниями сердечно-сосудистой системы (ССС).</p> <p>Задачи:</p> <p>1. Изучить особенности клиники, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения артериальной гипертензии в пожилом и старческом возрасте.</p> <p>2. Изучить особенности клиники, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения фибрилляции предсердий в пожилом и старческом возрасте.</p> <p>3. Изучить особенности клиники,</p>	<p>Консультации преподавателей;</p> <p>- Список основной и дополнительной литературы к данной теме;</p> <p>- ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам;</p> <p>-ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	<b>4</b>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ случая оформления соответствующего раздела индивидуально го дневника;</li> <li>✓ подготовка реферативного сообщения</li> </ul>	<p>диагностики, дифференциальной диагностики, лечения сердечной недостаточности в пожилом и старческом возрасте.</p> <p>4. Изучить особенности клиники, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения болезней клапанов сердца в пожилом и старческом возрасте.</p>		
<p>Особенности ведения пожилых пациентов с заболеваниями костно-мышечной системы.</p> <p><i>Основы ведения пожилого больного с остеоартрозом тазобедренных суставов</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ изучение основной и дополнительной литературы по теме практического занятия;</li> <li>✓ подготовка к практическому занятию,</li> <li>✓ подготовка к устному опросу</li> <li>✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия;</li> <li>✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточному тестовому контролю;</li> <li>✓ подготовка к решению ситуационных задач;</li> <li>✓ подготовка к разбору клинического случая</li> <li>✓ оформление соответствующего раздела</li> </ul>	<p>Цель: приобрести знания, умения и навыки по ведению пациентов пожилого и старческого возраста с наиболее распространенными заболеваниями костно-мышечной системы.</p> <p>Задачи:</p> <p>1. Изучить особенности клиники, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения остеоартрита в пожилом и старческом возрасте.</p> <p>2. Изучить особенности клиники, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения остеопороза в пожилом и старческом возрасте.</p>	<p>Консультации преподавателей;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Список основной и дополнительной литературы к данной теме;</li> <li>- ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам;</li> <li>- ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</li> </ul>	<b>4</b>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>индивидуально го дневника;</li> <li>✓ подготовка реферативного сообщения</li> </ul>			
Итоговое занятие. Основы ведения больных пожилого и старческого возраста.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ переработка и повторение лекционного материала;</li> <li>✓ изучение основной и дополнительно й литературы по теме практического занятия;</li> <li>✓ подготовка к практическому занятию,</li> <li>✓ подготовка к устному опросу</li> <li>✓ подготовка ответов на контрольные вопросы по теме занятия;</li> <li>✓ подготовка к исходному, текущему, промежуточно му тестовому контролю;</li> <li>✓ подготовка к решению ситуационных задач;</li> <li>✓ подготовка к разбору клинического случая</li> <li>✓ оформление соответствующ его раздела индивидуально го дневника;</li> <li>✓ подготовка реферативного сообщения</li> </ul>	<p>Цель: знать принципы работы врача - гериатра, стратегию развития гериатрической помощи в РФ. Задачи: приобрести знания, умения и навыки по диагностике синдрома старческой астении, преастении, основам фармакотерапии у лиц пожилого и старческого возраста, комплексной гериатрической оценки, клинике, диагностике, лечению наиболее распространенных гериатрических синдромов, двигательных расстройств, наиболее распространенных заболеваний ССС у лиц пожилого и старческого возраста.</p>	<p>Консультации преподавателей; - Список основной и дополнительной литературы к данной теме; - ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): материалы лекций, методические рекомендации по самостоятельной внеаудиторной работе для студентов, видеоматериалы по темам занятий, методические материалы по темам; -ЭУМК по дисциплине (на платформе Moodle): для контроля освоения тем (тестовые задания, задачи)</p>	<b>3</b>
	<b>ИТОГО</b>			<b>47</b>

#### 4.5 Матрица соотношения тем/ разделов учебной дисциплины и формируемых в них ОПК и ПК

Разделы дисциплины	Количество часов	КОМПЕТЕНЦИИ													Общее количество компетенций/ с индикаторами достижения (Σ)	
		УК-1	УК-4	УК-5	УК-8	УК-9	ОПК-1	ОПК-2	ОПК-4	ОПК-5	ОПК-6	ОПК-7	ОПК-8	ПК-1		
Раздел 1	8	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	<b>13</b>
Раздел 2	10	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	<b>13</b>
Раздел 3	8	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	<b>13</b>
Раздел 4	10	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	<b>13</b>
Раздел 5	28	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	<b>13</b>
Раздел 6	16	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	<b>13</b>
Раздел 7	10	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	<b>13</b>
Раздел 8	8	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	<b>13</b>
Раздел 9	7	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	<b>13</b>
Экзамен	3	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	<b>13</b>
<b>ИТОГО</b>	<b>108ч</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	



## 5. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

В соответствии с требованиями ФГОС ВО необходимо широкое использование в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий. Используемые образовательные технологии при изучении гериатрии составляют не менее 20% интерактивных занятий от объема аудиторных занятий, и включают в себя: кейсметод, деловые игры, метод «стажировка», занятие-конференция. В качестве материала для «case studies» используются ситуационные задачи с недостающими исходными данными, с постановкой неуточненного и окончательного диагноза. Нашли свое применение несколько вариантов деловых игр: «врач — больной», «амбулаторный врач». Метод «стажировка» - осмотр амбулаторных больных в терапевтических амбулаторных отделениях клинических баз кафедры с последующим оформлением протокола курации амбулаторного пациента пожилого возраста, имитирующего реальную медицинскую карту амбулаторного больного пожилого и старческого возраста. Занятие-конференция имитирует научную конференцию: выступления, вопросы, заключение, выбор лучшего сообщения. НИР на кафедре поликлинической терапии особенно активно используется в работе СНК. Используются проектно-организованные технологии обучения работе в команде над комплексным решением практических задач.

По каждому разделу дисциплины разработаны методические указания для студентов, тематические графологические структуры для самостоятельной работы, а также методические рекомендации для преподавателей.

Для контроля усвоения предмета проводится: тестирование, устный опрос и анализ клинических ситуационных заданий. На практических занятиях осуществляется демонстрация и клинический разбор амбулаторных пациентов совместно с преподавателем. Самостоятельная внеаудиторная работа студентов осуществляется с помощью дистанционного метода обучения на базе платформы MOODLE. Тематические планы, учебно-методические материалы и средства контроля выполнения самостоятельной внеаудиторной работы размещены в ЭУМК дисциплины. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию деонтологического поведения, аккуратности, дисциплинированности. Самостоятельная работа с литературой, написание протокола курации амбулаторного больного, формируют способность анализировать медицинские и социальные проблемы, умение использовать на практике знания естественно-научных, медико-биологических и клинических дисциплин в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

### 6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСОБЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ГЕРИАТРИЯ»

#### 6.1. Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации

##### **Основы гериатрической помощи и долговременного ухода в РФ. Концепция старения.**

1. Основные нормативные акты, регламентирующие работу врача-гериатра. Порядок оказания гериатрической медицинской помощи (Приказ № 38н от 29 января 2016 года «Порядок оказания медицинской помощи по профилю «Гериатрия»). Основные медико-социальные проблемы пациентов пожилого и старческого возраста. Уровни оказания гериатрической помощи в РФ. .
2. История развития геронтологии и гериатрии в России. Теории старения: гипотеза износа, генно-регуляторная, нейроэндокринная, иммунная, теломерная теория, теория старения по ошибке, теория свободных радикалов, «перекрестных

сшивок», митохондриальная теория, теория аутоиммунного старения, «лимфоидная» гипотеза, единая адаптационно-регуляторная теория.

### **Хрупкость или старческая астения, факторы риска, клиника, диагностика, лечение.**

3. Старческая астения: определение, факторы риска, патогенез. Модели старческой астении: фенотипическая, модель накопления дефицитов. Клиническая классификация старческой астении..
4. Скрининговая методика для предварительной диагностики старческой астении. Особенности сбора жалоб и анамнеза у пациентов с синдромом старческой астении. Особенности физикального осмотра пациентов пожилого и старческого возраста..
5. Лабораторные и инструментальные методы исследования, консультации специалистов, рекомендованные к выполнению у пациентов с синдромом старческой астении. Тактика ведения пациента с синдромом старческой астении в амбулаторных условиях.

### **Особенности обследования пациентов пожилого и старческого возраста. Комплексная гериатрическая оценка.**

6. Комплексная гериатрическая оценка. Особенности сбора медицинской информации у лиц пожилого и старческого возраста. Оценка физикального статуса. Антропометрия. Сила мышц. Мобильность. Риск падений..
7. Комплексная гериатрическая оценка. Оценка независимости и автономии в повседневной жизни (индекс Бартел). Повседневная инструментальная активность -IADL..
8. Комплексная гериатрическая оценка. Оценка психоэмоциональных нарушений. Гериатрическая шкала депрессии..
9. Комплексная гериатрическая оценка. Оценка характера питания. Краткая шкала оценки питания -MNA..
10. Комплексная гериатрическая оценка. Оценка когнитивного статуса. Краткая шкала оценки психического статуса – MMSE. Тест рисования часов. Скрининговая оценка по шкале Мини-Ког.

### **Особенности фармакотерапии лиц пожилого и старческого возраста. Полипрагмазия. Депрескрайбинг.**

11. Основные принципы оказания медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста. Цели лечения пациентов с синдромом старческой астении. Немедикаментозное и медикаментозное лечение старческой астении..
12. Цели и ключевые принципы фармакотерапии лиц пожилого и старческого возраста. Полипрагмазия. Изменения организма при старении, потенциально влияющие на фармакокинетику и фармакодинамику лекарств и безопасность медикаментозной терапии у пациентов пожилого и старческого возраста..
13. Гериатрические синдромы и потенциальные побочные эффекты некоторых лекарственных средств. Лекарственные средства, назначение которых целесообразно избегать у лиц пожилого и старческого возраста, и возможные альтернативы..
14. Заболевания/состояния течение которых может ухудшиться при применении некоторых групп лекарственных средств у лиц пожилого и старческого возраста..

15. Типичные «фармакологические каскады» назначения лекарственных препаратов у лиц пожилого возраста..
16. STOPP/START критерии для предотвращения потенциально некорректного назначения лекарственных препаратов пожилым пациентам. .
17. Алгоритм «7 шагов» снижения риска полипрагмазии при фармакотерапии пожилых и старых пациентов. Шкала антихолинергической нагрузки АСВ. Анализ рациональности лекарственных назначений..
18. Наиболее значимые и часто встречающиеся взаимодействия лекарственных средств у лиц пожилого и старческого возраста и их эффекты. Шкала GerontoNet для оценки риска развития нежелательных реакций на лекарственные средства у госпитализированных лиц 65 лет и старше..
19. Алгоритм подбора фармакотерапии у пациентов пожилого и старческого возраста с учетом наличия или отсутствия синдрома старческой астении..
20. Общие принципы борьбы с полипрагмазией. Понятие «депрескрайбинг», «доказательный депрескрайбинг». Депрескрайбинг бензодиазепинов.

### **Основные гериатрические синдромы**

21. Основные гериатрические синдромы у лиц пожилого и старческого возраста. Нарушения слуха: эпидемиология, профилактика, особенности в пожилом и старческом возрасте. Пресбиакузис. Тугоухость. Ушной шум..
22. Основные гериатрические синдромы у лиц пожилого и старческого возраста. Нарушения сна: эпидемиология, физиология и возрастные изменения в структуре сна профилактика. Виды нарушения сна у пожилых..
23. Основные гериатрические синдромы у лиц пожилого и старческого возраста. Нарушения зрения. Пресбиопия, возрастная катаракта: факторы риска, классификация, клиника, диагностика, тактика ведения, лечение, профилактика, реабилитация..
24. Основные гериатрические синдромы у лиц пожилого и старческого возраста. Нарушения зрения. Диабетическая ретинопатия: факторы риска, классификация, клиника, диагностика, тактика ведения, лечение, профилактика, реабилитация..
25. Основные гериатрические синдромы у лиц пожилого и старческого возраста. Нарушения зрения. Глаукома: факторы риска, классификация, клиника, диагностика, тактика ведения, лечение, профилактика, реабилитация..
26. Основные гериатрические синдромы у лиц пожилого и старческого возраста. Нарушения питания у лиц пожилого и старческого возраста: диагностика, лечение недостаточности питания. Основы правильного питания у лиц пожилого и старческого возраста..
27. Основные гериатрические синдромы у лиц пожилого и старческого возраста. Нарушения глотания, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение..
28. Основные гериатрические синдромы у лиц пожилого и старческого возраста. Запоры, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение. Основы правильного питания у лиц пожилого и старческого возраста..
29. Основные гериатрические синдромы у лиц пожилого и старческого возраста. Падения: факторы риска, основные методы оценки риска падений. Принципы коррекции, лечения и реабилитации падений у пожилых..
30. Основные гериатрические синдромы у лиц пожилого и старческого возраста. Недержание мочи: патогенетические механизмы, классификация, диагностика, основные принципы лечения..
31. Основные гериатрические синдромы у лиц пожилого и старческого возраста. Синкопальные состояния: классификация, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

## **Неврологические и психоэмоциональные нарушения в пожилом и старческом возрасте**

32. Двигательные расстройства у лиц пожилого и старческого возраста. Болезнь Паркинсона: факторы риска, патогенез, клиника, диагностики, лечение..
33. Нарушения когнитивных функций у лиц пожилого и старческого возраста. Классификация когнитивных нарушений, клинические проявления, методы диагностики. Основные группы лекарственных средств, применяемых у больных с когнитивными нарушениями..
34. Неврологические нарушения у лиц пожилого и старческого возраста. Болезнь Альцгеймера: факторы риска, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

### **Особенности ведения пожилых пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы**

35. Особенности диагностики артериальной гипертензии у лиц пожилого и старческого возраста. Выбор целевого уровня артериального давления в зависимости от возраста в гериатрии и наличия старческой астении. Лечение артериальной гипертензии.
36. Болезни клапанов сердца у пожилых людей: принципы диагностики и тактика ведения пожилых пациентов с аортальным стенозом, аортальной регургитацией, митральным стенозом и митральной регургитацией..
37. Особенности диагностики и лечения хронической сердечной недостаточности у пациентов пожилого и старческого возраста.
38. Особенности ведения лиц пожилого и старческого возраста с фибрилляцией предсердий. Шкалы стратификации риска тромбоэмболии и риска кровотечений при фибрилляции предсердий: значение возраста пациента. Лечение.

### **Особенности ведения пожилых пациентов с заболеваниями костно-мышечной системы.**

39. Особенности диагностики и лечения остеоартроза у лиц пожилого и старческого возраста.
40. Особенности диагностики и лечения остеопороза у лиц пожилого и старческого возраста.

## **6.2 Примеры оценочных средств Для контроля остаточных знаний (ВК)**

Выберите один правильный ответ

1. УКАЖИТЕ ТИПИЧНЫЙ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЙ КАСКАД ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ИБУПРОФЕНА ЛИЦАМ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА:

- 1) повышение АД → антигипертензивные препараты
- 2) отеки → фуросемид
- 3) депрессия → антидепрессанты
- 4) кашель → противокашлевые средства
- 5) дефицит витамина В12 → назначение витамина В12

2. УКАЖИТЕ ТИПИЧНЫЙ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЙ КАСКАД ПРИ НАЗНАЧЕНИИ АМЛОДИПИНА ЛИЦАМ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА:

- 1) повышение АД → антигипертензивные препараты

- 2) отеки → фуросемид
- 3) депрессия → антидепрессанты
- 4) кашель → противокашлевые средства
- 5) дефицит витамина В12 → назначение витамина В12

3. УКАЖИТЕ ТИПИЧНЫЙ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЙ КАСКАД ПРИ НАЗНАЧЕНИИ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ ЛИЦАМ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА:

- 1) повышение АД → антигипертензивные препараты
- 2) отеки → фуросемид
- 3) депрессия → антидепрессанты
- 4) кашель → противокашлевые средства
- 5) дефицит витамина В12 → назначение витамина В12

4. УКАЖИТЕ ТИПИЧНЫЙ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЙ КАСКАД ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ИАПФ ЛИЦАМ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА:

- 1) повышение АД → антигипертензивные препараты
- 2) отеки → фуросемид
- 3) депрессия → антидепрессанты
- 4) кашель → противокашлевые средства
- 5) дефицит витамина В12 → назначение витамина В12

5. УКАЖИТЕ ТИПИЧНЫЙ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЙ КАСКАД ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ОМЕПРАЗОЛА ЛИЦАМ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА:

- 1) повышение АД → антигипертензивные препараты
- 2) отеки → фуросемид
- 3) депрессия → антидепрессанты
- 4) кашель → противокашлевые средства
- 5) дефицит витамина В12 → назначение витамина В12

### ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ (ТК)

#### Клиническая ситуационная задача 1

Пациентка К., 79 лет обратилась с жалобами на периодически возникающие перебои в работе сердца, повышение АД до 150/90 мм рт.ст., одышку при повседневных нагрузках, периодически возникающее головокружение, боли в грудном и поясничном отделах позвоночника при длительном стоянии с необходимостью отдыха в положении лежа.

**Anamnesismorbi:** Более 20 лет повышается АД до 160/90 мм рт.ст., гипотензивные препараты получает регулярно. При приеме амлодипина отмечает появление отеков на нижних конечностях и учащение частоты сердечных сокращений. Дважды перенесла ОНМК в вертебробазиллярном бассейне, трижды - транзиторную ишемическую атаку. Более 10 лет – нарушение ритма сердца в виде предсердных и желудочковых экстрасистол, пароксизмальной формы фибрилляции предсердий, по поводу которой длительно лечилась амиодароном, через 10 мес. приема препарата в дозе 200 мг в день, возник пароксизм ФП, при обследовании – повышение ТТГ, снижение Т4, консультирована эндокринологом – лекарственно индуцированный гипотиреоз. Амиодарон был отменен, назначен эутирокс в дозе 25 мг в сутки. По поводу аритмического синдрома принимала эгилок, аллопенин, пропафенон, которые были отменены в виду недостаточной эффективности. Для снижения риска тромбоэмболических осложнений при ФП вначале принимала антагонист витамина К, однако целевой уровень МНО не был достигнут из-за появления осложнений в виде кровотечений. Препарат был отменен и назначен дабигатран. В 57 лет перенесла перелом левой лучевой кости при падении с высоты собственного роста. По

результатам денситометрии поясничного отдела позвоночника Т критерий=-2,8. Обратилась к терапевту в связи с ухудшением состояния.

**Anamnesis vitae:** Туберкулез, онкологические, венерические заболевания отрицает. Мать больной страдала ГБ, постоянной формой ФП, отец – ИБС, перенес ОИМ. Аллергологический анамнез не отягощен.

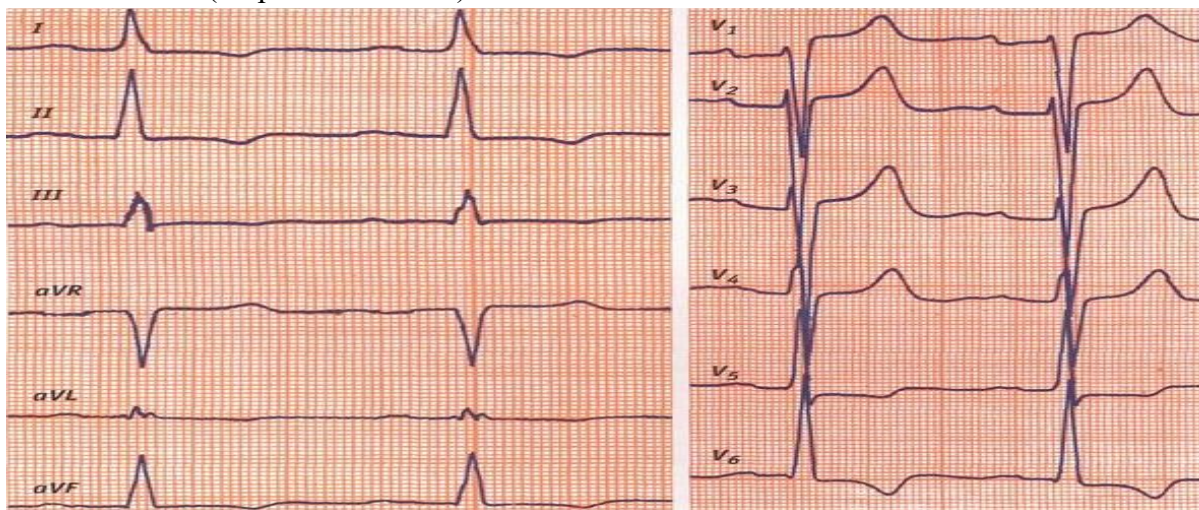
**Status praesens communis.** Общее состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Рост – 165 см, вес – 91 кг. Кожные покровы чистые, обычной окраски. Периферических отеков нет. ЧДД 18 в мин. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. Границы относительной сердечной тупости: правая – правый край грудины, левая – по левой среднеключичной линии, верхняя - верхний край III ребра по левой парастернальной линии. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС – 62 уд. в мин. АД – 130/80 мм рт.ст. Живот мягкий, при пальпации безболезненный во всех отделах. Печень не пальпируется, размеры по Курлову – 9x8x7 см. Дизурии нет. Поколачивание по поясничной области безболезненно с обеих сторон. Стул регулярный.

**Общий анализ крови:** эритроциты –  $4,2 \cdot 10^{12}/л$ , гемоглобин – 134 г/л, лейкоциты –  $5,8 \cdot 10^9/л$ , палочкоядерные – 5%, сегментоядерные – 70%, эозинофилы – 0%, базофилы – 0 %, лимфоциты – 22%, моноциты – 3%, тромбоциты –  $200 \cdot 10^9/л$ , СОЭ – 16 мм/ч.

**Общий анализ мочи:** цвет соломенно-желтый, удельная плотность – 1018, белок – не определяется, глюкоза – не определяется, лейкоциты – 0-1 в поле зрения.

**Биохимический анализ крови:** общий билирубин – 15,4 мкмоль/л, АСТ – 39 Ед/л, АЛТ – 27 Ед/л, глюкоза – 5,7 ммоль/л, общий холестерин – 4,8 ммоль/л, ТГ – 2,1 ммоль/л, ХС-ЛПВП – 1,1 ммоль/л; ХС-ЛПНП – 3,0 ммоль/л, ТТГ - 5,6 мМЕ/л

ЭКГ пациентка (скорость 50 мм/сек)



Пациентка принимает следующие лекарственные препараты:

1. Престариум 4 мг утром
2. Эутирокс 25 мг утром
3. Сотагексал 40 мг утром за 60 мин до еды
4. Молсидомин 1 т утром (сиднофарм)
5. Дабигатран 110 мг утром
6. Индапамид 2,5 мг днем
7. Дабигатран 110 мг вечером
8. Моксонидин 200 мг вечером
9. Аторвастатин 10 мг вечером
10. Фенозепам 1т вечером, нерегулярно или корвалол 35 капель на ночь

11. Аллендроновая кислота 70 мг 1 раз в неделю в фиксированный день
12. Карбонат кальция 500 мг + вит Д3 400 МЕ 2 раза в день во время еды
13. Колекальциферол 2 капли (1000МЕ) вечером
14. Курсами 2 раза в год (актовегин, мексидол, кортексин)

**Вопросы:**

1. Расшифруйте ЭКГ.
2. Обоснуйте и поставьте диагноз.
3. С помощью приложения Г7 (Потенциально опасные эффекты приема ЛС у лиц пожилого и старческого возраста) проанализируйте препараты, принимаемые пациенткой, и укажите лекарства с потенциально опасными эффектами.
4. С помощью приложение Г8 (ЛС, назначение которых целесообразно избегать у лиц пожилого и старческого возраста, и возможные альтернативы) проанализируйте препараты, принимаемые пациенткой, обоснуйте целесообразность их назначения и возможные альтернативы.
5. Какой фармакологический каскад Вы выявили в анамнезе заболевания пациентки?
6. С помощью приложения Г 11 (STOPP/START критерии для предотвращения потенциально некорректного назначения лекарственных препаратов пожилым пациентам) оцените корректность назначения лекарственных препаратов пациентке.
7. С учетом Шкалы GerontoNet (для оценки риска развития нежелательных реакций на лекарственные средства у госпитализированных лиц 65 лет и старше) оцените риск развития нежелательных реакций у пациентки.

**ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОГО КОНТРОЛЯ (ПК)**

1. К ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОМУ ПРИЗНАКУ, УКАЗЫВАЮЩЕМУ НА ВОЗМОЖНОЕ НАЛИЧИЕ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ, ОТНОСЯТ

- 1) недержание мочи
- 2) нарушенный режим сон / бодрствование
- 3) повышенную утомляемость
- 4) изменение жизненных обстоятельств
- 5) полипрагмазию

1. УКАЖИТЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ПРИЗНАК, УКАЗЫВАЮЩИЙ НА ВОЗМОЖНОЕ НАЛИЧИЕ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ:

- 6) снижение зрения / слуха
- 7) снижение физической активности / выносливости
- 8) увеличение потребление алкоголя
- 9) недержание мочи
- 10) изменение в поддержке семьи / опекуна

2. УКАЖИТЕ СОЦИАЛЬНЫЙ ФАКТОР, УКАЗЫВАЮЩИЙ НА ВОЗМОЖНОЕ НАЛИЧИЕ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ

- 1) Хроническая боль
- 2) повторные вызовы скорой медицинской помощи
- 3) поведенческие нарушения
- 4) увеличение потребления алкоголя
- 5) пребывание ухаживающего лица в состоянии стресса

4. ТАКТИКА В ОТНОШЕНИИ ПАЦИЕНТА С РЕЗУЛЬТАТОМ 3-4 БАЛЛА ПО ОПРОСНИКУ «ВОЗРАСТ НЕ ПОМЕХА» ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 11) консультации гериатра
- 12) проведении краткой батареи тестов физической активности
- 13) госпитализации
- 14) коррекции отдельных гериатрических синдромов участковым терапевтом
- 15) направлении на МСЭ

#### 5. ДЕФИЦИТ ВИТАМИНА Д СООТВЕТСТВУЕТ КОНЦЕНТРАЦИИ 25(OH)D:

- 16) менее 20 нг/мл
- 17) менее 15 нг/мл
- 18) менее 10 нг/мл
- 19) 20-30 нг/мл
- 20) 30-60 нг/мл

### Клиническая ситуационная задача 1

Больная В., 77 лет, обратилась с жалобами на снижение скорости ходьбы, неустойчивость походки, учащение падений до 2-3-х раз в месяц без потери сознания, повышенную слабость, утомляемость, медлительность при выполнении того же объема домашней работы, бессонницу, снижение памяти, способности к концентрации внимания, лабильность настроения.

**Anamnesis morbi:** подобные жалобы появились около 2-х лет назад, однако пациентка этим проявлениям значения не придавала, связывала их с возрастными изменениями. За медицинской помощью не обращалась, не обследовалась. С целью сокращения времени засыпания, принимала «Ново-Пассит» по 5 мл за 20-30 мин до сна, или «Персен» - по 3 т. за 30 мин до сна, или «Валокордин» по 30 капель х 3 раза в сутки, или «Экстракт валерианы» по 2 т. х 3 раза в день, «Настойку пустырника» по 50 капель х 4 раза в день, бромдигидрохлорфенилбензодиазепин 0,5 или 1 мг за 30 мин до сна с временным положительным эффектом.

**Anamnesis vitae:** Перенесенные заболевания – не частые ОРЗ, посттравматический закрытый перелом нижней трети правой лучевой кости (вследствие падения) 7 месяцев назад. Питание регулярное, 5-6 раз в сутки, питьевой режим – 1800 мл / сутки.

Аллергологический анамнез не отягощен. Замужем, имеет дочь 49 лет, двое внуков 23 и 27 лет. Образование высшее. До выхода на пенсию работала учителем биологии. Социально-бытовые условия хорошие. Проживает с мужем в двухкомнатной квартире улучшенной планировки. Отношения в семье доброжелательные, уважительные. Дочь с зятем и внуки помогают бабушке и дедушке по хозяйству, материально, регулярно приходят в гости, покупают продукты питания, ежегодно обеспечивают путевками в местные санатории.

**Status praesens communis:** общее состояние удовлетворительное. Температура тела – 36,5 °С. Масса тела - 64 кг, рост - 168 см. Кожные покровы бледно-розового цвета, сухие, чистые. Отмечается шелушение кожи на лице, предплечьях, области локтевых суставов, голенях. В области правого бедра – экхимоз 3х3 см багрово-фиолетового цвета, чувствительный при пальпации. Волосы сухие, тусклые, секущиеся. Тургор кожи снижен. Видимые слизистые бледно-розовые, чистые. Отеков нет. Лимфатические узлы не увеличены. Щитовидная железа не пальпируется. ЧД – 18 в минуту. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Границы относительной сердечной тупости: правая – на 0,5 см



кнаружи от правого края грудины, верхняя – III ребро, левая – на 1 см кнутри от левой срединно-ключичной линии. Тоны сердца звучные, ритмичные. Пульс – 76 ударов в минуту, ритмичный. АД – 115/80 мм рт. ст. Язык обложен белым налетом у корня. Живот мягкий, безболезненный. Печень, селезенка не пальпируются. Стул оформленный, регулярный. Мочеиспускание свободное, безболезненное.

**Скрининг по шкале «Возраст не помеха»:** четыре положительных ответа на вопросы:

- 1) Были ли у Вас в течение последнего года травмы, связанные с падением?
- 2) Чувствуете ли Вы себя подавленным, грустным или встревоженным на протяжении последних недель (Настроение)?
- 3) Есть ли у Вас проблемы с памятью, пониманием, ориентацией или способностью планировать?
- 4) Испытываете ли Вы трудности в перемещении по дому или на улице (ходьба до 100 м / подъем на 1 лестничный пролет)?

**Краткая батарея тестов физической активности:**

- 1) *Определение равновесия:* «Стопы вместе» - удерживание равновесия в течение 10 с (1 балл); «Полутандемное положение» в течение 10 с (1 балл); «Тандемное положение ног» в течение 4 с (1 балл).
- 2) *Тест скорости ходьбы:* время, необходимое для прохождения 4 метров нормальным темпом (2 попытки) – 8,2 с (2 балла).
- 3) *Тест с подъемом со стула:* встает со стула со скрещенными на груди руками 5 раз за 47 с (1 балл).

**Шкала Мини-Ког:** воспроизведение 2-х слов их 3-х, рисование часов не нарушено.

**Общий анализ крови:** Нв – 126 г/л, Эр. –  $3,65 \times 10^{12}/л$ , Цв. п. – 1,0, Тромб. –  $220 \times 10^9/л$ , Лейк. –  $6,5 \times 10^9/л$ , п/я – 1%, с/я – 58%, э – 1%, л – 34%, м – 6%, СОЭ – 6 мм/час.

**Общий анализ мочи:** цвет – соломенно – желтый, удельный вес – 1020, белок – нет, эпителий плоский – 2-3 в п/зр., эритроциты – нет, лейкоциты – 1-2 в п/зр., цилиндры – нет, слизь – нет, бактерии – нет.

**Вопросы:**

8. Сформулируйте диагноз. К какой возрастной категории (ВОЗ) относится пациентка?
9. Какова тактика ведения пациентки.
10. Назовите особенности исследования физикального статуса пациентки.
11. Оцените когнитивный статус данной пациентки. Как должны выглядеть часы, нарисованные пациенткой, нарисуйте (укажите время 14.45).
12. Какие обязательные и дополнительные исследования необходимо назначить пациентке, консультации каких специалистов?
13. Оцените социальный статус пациентки.
14. Проведите депрескрайбинг препарата бромдигидрохлорфенилбензодиазепин.

**Клиническая ситуационная задача 2**

На приеме у врача-терапевта находится больной В., 65 лет, приведенный сыном. Сын сообщил, что на протяжении последних, примерно 3 лет, больной стал

подозрительным, обидчивым, раздражительным. Прежние интересы утрачиваются (был заядлым филателистом, имеет большую коллекцию, посвященную космонавтике). В поведении отмечается неадекватность поступков, пытается разобрать работающие радиоприемник и телевизор, говорит, что они «плохо работают», он вынужден их «чинить». К своему состоянию относится не критически, путает события, часто не узнает близких родственников на семейных фотографиях. Часто теряется в привычной обстановке, не может найти без посторонней помощи свой дом и квартиру, забывает куда положил вещи.

**Anamnesis morbi:** перечисленные симптомы появились около полугода назад, постепенно прогрессировали. За медицинской помощью больной обращается впервые

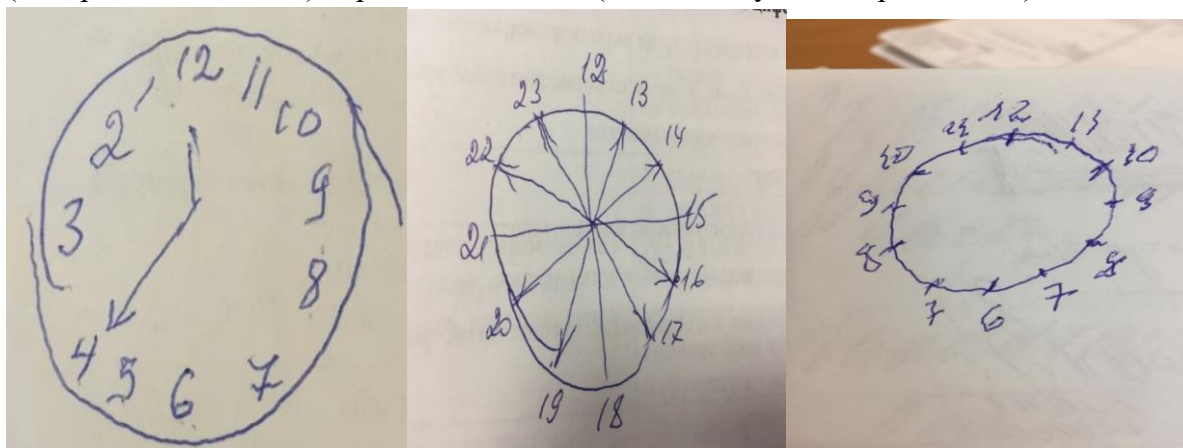
**Anamnesis vitae:** Рос и развивался нормально. Наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям не отягощена. Вредных привычек не имеет. Имеет высшее техническое образование, до выхода на пенсию работал инженером в крупной компании

**Status praesens communis:** общее состояние удовлетворительное. ИМТ 29,5 кг/м<sup>2</sup>. Кожные покровы чистые, обычной окраски и влажности. Пульс - 72 уд., в мин. АД 130/85 мм рт.ст. Границы сердца - правая и верхняя в норме, левая – на 1 см кнутри от левой среднеключичной линии. Тоны сердца ритмичные, приглушены. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. ЧД - 16 в мин. Живот мягкий, безболезненный, печень и селезенка не пальпируются. Периферических отеков нет.

**Биохимический анализ крови:** об. билирубин- 14,0 ммоль/л, глюкоза- 5,5 ммоль/л, общий холестерин 5,2 ммоль/л, триглицериды- 1,9 ммоль/л. мочевина -7,0 ммоль/л, креатинин - 0,09 ммоль/л, ПТИ -85%

### Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Приведите диагностический алгоритм постановки диагноза. Какой из рисунков (тест рисования часов) нарисовал больной (надо было указать время 14.45).



3. Проведите дифференциальную диагностику.
4. Составьте план лечения.
5. Каков прогноз заболевания.

## 7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

### Основная литература:

1. Ткачева О. Н. Основы гериатрии / под ред. О. Н. Ткачевой, О. Д. Остроумовой, Ю. В. Котовской. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 208 с. (Серия "Библиотека врача-гериатра") - ISBN 978-5-9704-5440-4. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454404.html>

### Дополнительная литература:

1. Артериальная гипертензия у лиц старше трудоспособного возраста. Лечение в амбулаторных условиях. Школы для пациентов. : методические рекомендации / А.А. Зуйкова, Н.В. Страхова, Е.Ю. Есина [и др.] ; ФГБОУ ВО "Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко". - Воронеж : ВГМУ им.Н.Н.Бурденко, 2019. Формат MARC21

2. Запорощенко, А. В. Тестовые задания по дисциплине «Вопросы геронтологии в амбулаторной практике» : учебное пособие для студентов 5-6 курсов специальности подготовки «Лечебное дело» / А. В. Запорощенко. – Волгоград : ВолгГМУ, 2020. – 56 с. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/book/testovye-zadaniya-po-discipline-voprosygerontologii-v-ambulatornoj-praktike-9830496/>. – Текст: электронный.

3. 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 // URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970452134.html>

4. Комплексная гериатрическая оценка : учебно-методическое пособие для студентов и ординаторов медицинских вузов / А.А. Зуйкова, М.Н. Муравицкая, Е.А. Ханина, И.С. Добрынина ; ГБОУ ВО "Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко", кафедра поликлинической терапии. - Воронеж : ВГМУ , 2022. - 140 с. Формат MARC21

5. Основы скрининга, профилактики, диагностики и лечения наиболее часто встречающихся гериатрических синдромов : учебно-методическое пособие для студентов медицинских вузов / Зуйкова Анна Александровна, Есина Елена Юрьевна, Добрынина Ирина Сергеевна [и др.] ; А. А. Зуйкова, Е. Ю. Есина, И. С. Добрынина, О. С. Посметьева, Н. В. Страхова, В. И. Шевцова, Л. В. Павленко. - Воронеж : ВГМУ им. Н.Н. Бурденко (Воронеж), 2020. - 84 с. - URL: <https://www.books-up.ru/ru/read/osnovy-skrininga-profilaktiki-diagnostiki-i-lecheniya-naibolee-chasto-vstrechayuschih-sya-geriatricheskih-sindromov-15423489/>. - URL: <https://www.books-up.ru/content/files/ru/42/84/40/4g843uaqXJuY.jpg>.

6. Общие вопросы гериатрии : учебно-методическое пособие / А.А. Зуйкова, Е.Ю. Есина, А.П. Бабкин [и др.] ; ФГБОУ ВО "Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко", кафедра поликлинической терапии. - Воронеж : ВГМУ им.Н.Н.Бурденко, 2019. - 172 с. Формат MARC21

7. Поликлиническая терапия : учебник для вузов / А.А. Зуйкова, А.П. Бабкин, Е.Ю. Есина [и др.] ; ФГБОУ ВО "Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко", кафедра поликлинической терапии ; под ред. В.И. Болотских. - Воронеж : ВГМУ , 2019. - 772 с. - URL: <http://lib1.vrngmu.ru:8090/MegaPro/Download/MObject/1702>.

8. Сердечно-сосудистые заболевания у пожилых : учебное пособие / А.А. Зуйкова, Н.В. Страхова, Ю.А. Котова [и др.] ; ФГБОУ ВО "Воронежский государственный медицинский университет им. Н.Н. Бурденко". - Воронеж : ВГМУ им.Н.Н.Бурденко, 2019. - 88 с. Формат MARC21
9. Ткачева, О. Н. Гериатрия / под ред. Ткачевой О. Н. , Фроловой Е. В. , Яхно Н. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 608 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5093-2. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450932.html>
10. Пожилкой больноу. Особенности ведения в амбулаторных условиях : учебное пособие / И. И. Чукаева, Н. В. Орлова, В. Н. Ларина [и др.]. – Москва : Русайнс, 2022. – 180 с. – ISBN 978-5-4365-9006-6. –URL: <https://book.ru/book/944167>. –Текст : электронный.
11. Хорошина, Л. П. Гериатрия / под ред. Л. П. Хорошиной - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-4598-3. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970445983.html>
12. Ярыгин, В. Н. Руководство по геронтологии и гериатрии. В 4 томах. Том 1. Основы геронтологии. Общая гериатрия / Под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 720 с. - ISBN 978-5-9704-1687-7. - Текст : электронный // URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970416877.html>
13. Ярыгин, В. Н. Руководство по геронтологии и гериатрии. В 4 томах. Том 2. Введение в клиническую гериатрию / Под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 784 с. - ISBN 978-5-9704-1459-0. - Текст : электронный // URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414590.html>
14. Ярыгин, В. Н. Руководство по геронтологии и гериатрии. В 4 томах. Том 3. Клиническая гериатрия / Авдеев С. Н. , Аникин В. В. , Анохин В. Н. и др. / Под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-1461-3. - Текст : электронный // URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414613.html>
15. Ярыгин, В. Н. Руководство по геронтологии и гериатрии. В 4-х томах. Том 4 : руководство / Под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-0731-8. - Текст : электронный // URL : <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970407318.html>

#### **Периодические издания :**

1. Атеросклероз : научно-практический журнал /учредители:Федеральный исследовательский центр институт цитологии и генетики СО РАН; главный редактор журнала Ю. И. Рагино. – Новосибирск : СО РАН. – 4 номера в год. – ISSN 2949-3633. – URL: <https://dlib.eastview.com/browse/publication/59287>. – Текст : электронный.
2. Артериальная гипертензия : научно-практический рецензируемый журнал / учредители : ФГБУ «НМИЦ имени В. А. Алмазова» Минздрава России, Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова, ООО «АНТИГИПЕРТЕНЗИВНАЯ ЛИГА» ; главный редактор журнала А. О. Конради. – Санкт-Петербург : ООО «АНТИГИПЕРТЕНЗИВНАЯ ЛИГА».– 6 номеров в год. – ISSN 2411-8524. –URL: <https://dlib.eastview.com/browse/publication/82746>. – Текст : электронный.
3. Вестник новых медицинских технологий : периодический теоретический и научно-практический журнал / учредители : Тульский государственный университет, Тульская региональная общественная организация содействия развитию науки и техники «Академия медико-технических наук» ; главный редактор журнала А. А. Хадарцев. –

Тула : Тульский государственный университет. – 6 номеров в год. – ISSN 2075-4094. – URL: <https://dlib.eastview.com/browse/publication/266646>. – Текст : электронный.

4. Врач : ежемесячный научно-практический и публицистический журнал / учредитель :Первый МГМУ им. И.М. Сеченова ; главный редактор журнала И. Н. Денисов. – Москва : Русский врач. – Выходит ежемесячно.– ISSN 2587-7305.– URL: <https://dlib.eastview.com/browse/publication/6448>. – Текст : электронный.

5. Кардиология : ежемесячный научно-практический журнал / учредитель : Региональная общественная организация популяризации научно-медицинской литературы «Кардиомаг» ; главный редактор журнала Ю. Н. Беленков. – Москва : ООО «Общество специалистов по сердечной недостаточности». – Выходит ежемесячно. – ISSN 2412-5660. – URL: <https://dlib.eastview.com/browse/publication/82049>. – Текст : электронный.

6. Клиническая медицина : ежемесячный рецензируемый научно-практический журнал / учредитель : Региональная общественная организация «Общество по исследованию артериальной гипертензии» ; главный редактор журнала В. Б. Симоненко. Москва : МИА. – Выходит ежемесячно.– ISSN 2412-1339. – URL: <https://dlib.eastview.com/browse/publication/42247>. – Текст : электронный.

7. Лечебное дело : периодическое учебное издание РНИМУ / учредитель : ООО «Издательское предприятие «Атмосфера» ; главный редактор О. А. Кисляк. – Москва : Атмосфера. – 4 номера в год. – ISSN 2071-5315. – URL: <https://dlib.eastview.com/browse/publication/64048>. – Текст : электронный.

8. Проблемы эндокринологии : научно-практический рецензируемый журнал /учредители : Национальный медицинский исследовательский центр эндокринологии, Российская ассоциация эндокринологов ; главный редактор журнала И. И. Дедов. – Москва : Медиа Сфера. – 6 номеров в год. – ISSN 2308-1430. –URL: <https://dlib.eastview.com/browse/publication/117546>. – Текст : электронный.

9. Профилактическая медицина : научно-практический журнал /учредители : Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины, Российское общество профилактики неинфекционных заболеваний (РОПНИЗ), Издательская группа «Медиа Сфера»; главный редактор журнала О.М. Драпкина. – Москва : Медиа Сфера. – Выходит ежемесячно. – ISSN 2309-513X. – URL: <https://dlib.eastview.com/browse/publication/122407>. – Текст : электронный.

10. Университетская книга : информационно-аналитический журнал / учредитель : ООО «ИД Университетская книга» ; главный редактор журнала Е. Бейлина. – Москва : Университетская книга. – 10 номеров в год. – ISSN 1726-6726. – URL: <https://dlib.eastview.com/browse/publication/18706>. – Текст : электронный.

#### **Интернет-ресурсы:**

11. Карта пациента "Комплексная гериатрическая оценка". Гиперссылка [https://rgnkc.ru/images/metod\\_materials/Pacient\\_card.pdf](https://rgnkc.ru/images/metod_materials/Pacient_card.pdf)

12. Клинические рекомендации "Когнитивные расстройства у лиц пожилого и старческого возраста" 2020. Гиперссылка <https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/156>

13. Клинические рекомендации. Старческая астения. 2020. [https://rgnkc.ru/images/metod\\_materials/KR\\_SA.pdf](https://rgnkc.ru/images/metod_materials/KR_SA.pdf)

14. Клинические рекомендации. Падения у лиц пожилого и старческого возраста. 2020 Гиперссылка [https://rgnkc.ru/images/metod\\_materials/KR\\_Padeniya.pdf](https://rgnkc.ru/images/metod_materials/KR_Padeniya.pdf)

15. Клинические рекомендации. Хроническая боль у лиц пожилого и старческого возраста. 2020. Гиперссылка [https://rgnkc.ru/images/metod\\_materials/KR\\_Hb.pdf](https://rgnkc.ru/images/metod_materials/KR_Hb.pdf)
16. Клинические рекомендации «Недостаточность питания (мальнутриция) у пациентов пожилого и старческого возраста» (2020) Гиперссылка [https://rgnkc.ru/images/metod\\_materials/KR\\_Pitanie.pdf](https://rgnkc.ru/images/metod_materials/KR_Pitanie.pdf)
17. Клинические рекомендации Недержание мочи. 2020. Гиперссылка [https://rgnkc.ru/images/metod\\_materials/KR\\_NM.pdf](https://rgnkc.ru/images/metod_materials/KR_NM.pdf)
18. Методические руководства. Фармакотерапия у лиц пожилого и старческого возраста. 2018. Гиперссылка [https://rgnkc.ru/images/metod\\_materials/Farmakoterapiya\\_2018.pdf](https://rgnkc.ru/images/metod_materials/Farmakoterapiya_2018.pdf)
19. Клинические рекомендации. Рациональное применение НПВП в клинической практике. <https://painrussia.ru/РЕКОМЕНДАЦИИ%20НПВП-2015%20-%20финал%20для%20печати.pdf>

**в) программное обеспечение и интернет-ресурсы:**

1. <http://www.studmedlib.ru/> Электронно-библиотечная система "Консультант студента
2. <http://www.search.ebscohost.com/>База данных "MedlineWithFulltext" на платформе EBSCOHOST
3. - <http://www.books-up.ru/> Электронно-библиотечная система «Book-up»
4. - <http://www.e.lanbook.com/> Электронно-библиотечная система издательства «Лань»
5. – <http://www.lib.vrnngmu.ru/> Электронная библиотека ВГМУ им. Н.Н. Бурденко

**интернет-ресурсы:**

1. <http://www.rgnkc.ru> Российский геронтологический научно-клинический центр:
2. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed> Информационно-справочные и поисковые системы PubMed
3. [www.medline.ru](http://www.medline.ru) Медлайн.Ру
4. [www.medscape.com](http://www.medscape.com) Веб ресурс для врачей для поиска медицинской информации на английском языке
5. <http://www.drugreg.ru/Bases/WebReestrQuerasp> Государственный реестр лекарственных средств
6. <http://www.rosminzdrav.ru> Сайт Минздрава России
7. [www.bibliomed.ru](http://www.bibliomed.ru) ми Электронная библиотечная система
8. <http://elibrary.ru/> ELIBRARY.RU научная электронная библиотека
9. <http://www.libnavigator.ru/> LibNavigator браузер для работы с он-лайн библиотеками
10. <http://www.scsml.rssi.ru/> Центральная научная медицинская библиотека

## **8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

Преподавание дисциплины «гериатрия» осуществляется на базах клинических поликлиник. В преподавании используются: лекционные аудитории (для проведения занятий лекционного типа), учебные аудитории (для практических занятий, индивидуальных консультаций, текущего контроля, промежуточной аттестации, самостоятельной работы), помещения поликлиник. В техническое оснащение дисциплины входят следующие материально-технические средства: мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), мониторы. Учебные аудитории оснащены посадочными местами, столами, доской, мелом, компьютерами с выходом в интернет. Для каждого практического занятия имеются наборы слайдов, таблиц, схем, мультимедийных наглядных материалов. Наборы ситуационных клинических задач, тестов, наборы для контроля практических навыков.

**Оценка сформированности компетенций студента (уровня освоения дисциплины) на зачете осуществляется на основе бально-рейтинговой системы оценки при текущей и промежуточной аттестации по дисциплине «гериатрия».**

**Критерии оценки сформированности компетенций студента (уровня освоения дисциплины) на зачете с оценкой** осуществляется на основе балльно-рейтинговой структуры оценки при текущей и промежуточной аттестации по дисциплине «гериатрия».

**Критерии оценки сформированности компетенций студента (уровня освоения дисциплины) на зачета** осуществляется на основе балльно-рейтинговой структуры оценки при текущей и промежуточной аттестации по дисциплине «гериатрия».

Расчет знаний рейтинга студентов разработан на основании ПОЛОЖЕНИЯ О ПОРЯДКЕ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ В ФЕДЕРАЛЬНОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ БЮДЖЕТНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Н. БУРДЕНКО» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (приказ ректора ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России от 02.09.2022 № 512 (в ред. приказа от 28.04.2023 №359))

Промежуточный рейтинг знаний обучающегося по дисциплине рассчитывается исходя из рейтинга до зачета и рейтинга, полученного на зачете:

$$P_{\text{пром}} = P_{\text{до зач}} * 0,6 + P_{\text{зач}} * 0,4$$

Вес оценки за промежуточную аттестацию определен 0,6 из расчета возможного количества баллов (60) за совокупный итог по дисциплине до промежуточной аттестации и 0,4 – для промежуточной аттестации (зачета) из расчета 40 баллов.

В зачетную книжку выставляется оценка за промежуточную аттестацию исходя из следующих рейтинговых баллов:

- 90 - 100 рейтинговых баллов – «отлично»,
- 70 – 89,9 рейтинговых баллов – «хорошо»,
- 60 – 69,9 рейтинговых баллов – «удовлетворительно»
- менее 60 рейтинговых баллов – «неудовлетворительно»

#### **Расчет текущего рейтинга знаний обучающихся до промежуточной аттестации:**

Текущий рейтинг складывается из расчета фронтальной оценки знаний по «рейтинговым темам» с учетом веса темы.

Перевод оценок пятибалльной шкалы в рейтинговые баллы.

5-балльная	10-балльная
5	10
4	8
3	6
2	0

#### **Текущий рейтинг (Р до зач) по дисциплине «гериатрия»**

$P_{\text{до зач}} = P_{\text{итог 11 семестр}}$

$P_{\text{итог}} = \text{Итоговое занятие} * 0,45 + \text{ведение индивидуального дневника студента} * 0,4 + \text{протокол курации амбулаторного пациента} * 0,15$

#### **Промежуточный рейтинг (Р зач) по дисциплине "гериатрия":**

$P_{\text{экс}} = P_{\text{тесты}} * 0,1 + P_{\text{ситуационная задача}} * 0,4 + P_{\text{собеседование}} * 0,5$