

ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ»
(ЧОУВО «СПБМСИ»)



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ»

Специальность	<u>31.08.49 Терапия</u>
Квалификация	<u>врач-терапевт</u>
Форма обучения	<u>очная</u>
Срок освоения ОПОП	<u>2 года</u>
Кафедра	<u>внутренних болезней им. профессора Б.И. Шулушко</u>

Санкт-Петербург
2025 г.

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель: состоит в формировании компетенций в области выбора лекарственных средств для лечения тех или иных заболеваний, режимов дозирования лекарств для проведения эффективной и безопасной фармакотерапии с использованием основных данных по фармакокинетике, фармакодинамике, фармакогенетике, фармакоэкономике, фармакоэпидемиологии, взаимодействию лекарственных средств, нежелательным лекарственным реакциям, положений доказательной медицины и формулярной системы; формирование клинического мышления, необходимого для последующей практической деятельности врача-терапевта.

Задачи:

1. Обеспечить профессиональную подготовку врача-терапевта по основным вопросам клинической фармакологии с учетом этиологии и патогенеза, учитывая современные достижения медицины.

2. Сформировать профессиональные знания, умения, навыки, владения врача с целью самостоятельного ведения больных преимущественно в амбулаторно-поликлинических условиях работы, а также специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

3. Совершенствовать знания, умения, навыки по выбору адекватного лечения.

4. Совершенствовать знания по фармакотерапии, включая вопросы фармакодинамики, фармакокинетики, показаний, противопоказаний, предупреждений и совместимости при назначении лечебных препаратов.

5. Совершенствовать знания, умения, навыки по вопросам лекарственного сопровождения при организации и оказания неотложной помощи при urgentных состояниях в терапии.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО:

Элективная дисциплина «Клиническая фармакология» относится к части, формируемой участниками образовательных отношений Блока 1. Дисциплины (модули) учебного плана ОПОП ВО.

Для изучения данной учебной дисциплины необходимы следующие знания, умения и навыки:

Знания:

- Конституции Российской Федерации; законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации в сфере здравоохранения;

- нормативных правовых документов, регламентирующих деятельность учреждений здравоохранения;

- современных методов медикаментозного лечения больных по профилю «терапия»;

- теоретического обоснования медикаментозного лечения различных нозологических форм по профилю «терапия», с учетом индивидуальных особенностей пациентов;

- принципов комплексного медикаментозного лечения основных заболеваний;

- правил оказания неотложной медицинской помощи в терапии;

- правил оформления медицинской документации;

- принципов и методов лекарственного обеспечения населения;

- правовых аспектов применения наркотических, психотропных и сильнодействующих лекарственных средств.

Умения:

- оказывать квалифицированную медицинскую помощь по специальности «Терапия», используя современные методы лечения и реабилитации.

- определять тактику ведения больного в соответствии с установленными стандартами лечения больных по специальности «Терапия».

- самостоятельно назначать медикаментозную терапию с учетом индивидуальных показаний и противопоказаний.

- вести медицинскую документацию в установленном порядке.
- руководить работой подчиненного ему среднего и младшего медицинского персонала.

Навыки:

- владения методикой применения лекарственных средств в рамках первичной медико-санитарной и специализированной (в том числе высокотехнологичной) медицинской помощи в муниципальных и государственных учреждениях здравоохранения, а также в организациях, оказывающих медицинскую помощь, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности.

- владения методикой выбора лекарственных препаратов, устанавливать режим дозирования, контроля эффективности и безопасности фармакотерапии.

- владения методикой подбора лекарственных средств при оказании медицинской помощи пациентам терапевтического профиля.

- владения методикой подбора лекарственных средств, выбора комбинированной терапии с целью исключения нежелательного взаимодействия, усиления побочного действия, снижения эффективности лекарственной терапии пациентам терапевтического профиля.

- прогнозирования возможности развития побочных эффектов, умением их предупреждать, а при развитии – купировать.

- прогнозирования возможности развития синдрома отмены.

3 Роль дисциплины в формировании компетенций выпускника.

Данная дисциплина является составляющей в формировании следующей компетенции:
ПК-2, ПК-3.

4. Требования к результатам освоения дисциплины:

Компетенция (код и наименование)	Индикатор компетенции (код и наименование)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
		Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6
ПК-2 Способен к проведению обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия», установления диагноза	ИД-1 ПК-2.1 Проводит осмотр и медицинское обследование пациентов при заболеваниях и (или) состояниях по профилю «терапия»	Методы диагностического обследования больного; Принципы рациональной фармакотерапии; принципы, уровни (классы) доказательности в медицине; «конечные точки» клинических исследований;	Собирать фармакологический и аллергологический анамнез	Методами диагностического обследования больного;	Тестирование Решение ситуационных задач. Вопросы к зачету
ПК-3 Способен назначать лечение пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия», проводить контроль эффективности и безопасности	ИД-1 ПК-3.1 Назначает и проводит лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия»	Групповую принадлежность и ФД основных групп ЛС; Вид фармакологического действия ЛС, характеристику основных ФК параметров ЛС, их динамику, режим дозирования при различной патологии, в зависимости от характера заболевания и функционального состояния организма;	Определять режим дозирования, пути введения, кратность назначения ЛС; Выявлять НЛР наиболее распространенных лекарственных средств, проводить профилактику и коррекцию НЛР; использовать учебную, научную, нормативную и справочную литературу;	навыками выбора группы ЛС с учетом тяжести течения заболевания и urgencyности состояния больных; выбора конкретного ЛС с учетом индивидуальной ФД и ФК, НЛР, возможного взаимодействия ЛС; выбора кратности и времени приема ЛС в зависимости от ФК; прогнозирования НЛР; проведения комбинированного назначения ЛС;	Тестирование Решение ситуационных задач. Вопросы к зачету
	ИД-2 ПК-3.2 Контроль	методы оценки клини-	решать ситуационные	Навыками выбора	

	<p>лирует эффективность и безопасность лечения</p>	<p>ческой эффективности и безопасности применения основных групп ЛС; основные НЛР наиболее распространенных ЛС, их выявление, классификацию, регистрацию; способы профилактики и коррекции НЛР принципы разработки программ контроля эффективности и безопасности лекарственных средств; значение доказательной медицины в клинической практике; принципы работы фармаконадзора;</p>	<p>задачи, тесты и проводить экспертную оценку правильности выбора, эффективности, безопасности применения ЛС у конкретного больного; оценивать влияние ЛС на параметры качества жизни;</p>	<p>адекватного контроля эффективности и безопасности лечения.</p>	<p>Решение ситуационных задач. Вопросы к зачету</p>
--	--	--	---	---	---

5. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении:

№ п/п	Индикатор компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах
1	ПК-2.1 ПК-3.1 ПК-3.2	Клиническая фармакология в терапии.	Взаимодействие лекарственных средств. Принципы комбинирования лекарственных препаратов. Побочные действия лекарственных средств. Особенности фармакокинетики лекарственных средств у пациентов терапевтического профиля в пожилом, старческом возрасте и у беременных женщин. Правовые аспекты применения наркотических, психотропных и сильнодействующих лекарственных средств.
2	ПК-2.1 ПК-3.1 ПК-3.2	Частная фармакология	Лекарственные препараты, применяемые при патологии сердечно-сосудистой системы. Лекарственные средства, используемые при синдроме бронхиальной обструкции. Лекарственные средства, применяемые при нарушении функции органов пищеварения. Лекарственные средства при эндокринных заболеваниях. Лекарственные препараты, воздействующие на кровь и кроветворные органы. Наркотические анальгетики. Противовоспалительные средства. Антигистаминные препараты. Витамины
3	ПК-2.1 ПК-3.1 ПК-3.2	Рациональная антибактериальная терапия	Принципы и виды антимикробной терапии. Резистентность микроорганизмов и способы ее преодоления. Номенклатура антимикробных ЛС. Механизм действия. Показания. Противопоказания. Режимы дозирования. Побочные эффекты. Ошибки в назначении антибактериальной терапии

6. Форма контроля

Текущий контроль осуществляется лектором и преподавателем, ведущим практические занятия и семинары в соответствии с тематическим планом (п.8.3, п.8.4).

Промежуточная аттестация: 1 курс - зачет.

Примерные оценочные материалы представлены в п.9.

7. Объем дисциплины и виды учебной работы.

Общая трудоёмкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы.

Вид учебной работы	Всего часов	Объем по курсам
		1 курс
Контактная работа (всего)	54,2	54,2
Лекции (Лек)	6	6
Практические занятия (Пр), в том числе в форме практической подготовки	36	36
Семинары (Сем)	12	12
Промежуточная аттестация	0,2	0,2
Зачет (кчз)		

Самостоятельная работа:		
В период теоретического обучения (СР)	17,8	17,8
Общая трудоемкость дисциплины:		
академические часы:	72	72
зачетные единицы:	2	2

8. Содержание дисциплины

8.1. Разделы дисциплины и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Лек	Пр	сем
1	Клиническая фармакология в терапии.	2	8	2
2	Частная фармакология	2	16	6
3	Рациональная антибактериальная терапия	2	12	4
ИТОГО		6	36	12

8.2 Тематический план лекций (1 курс)

№ п/п	Наименование темы	Часы	Наглядные пособия
1	Особенности фармакокинетики лекарственных средств у пациентов терапевтического профиля в пожилом, старческом возрасте и у беременных женщин. Взаимодействие лекарственных средств.	2	мультимедийная презентация
2	Современные принципы и стандарты лечения болевого синдрома.	2	мультимедийная презентация
3	Рациональная антибактериальная терапия тяжёлых полирезистентных инфекций. Принципы предупреждения бактериальной резистентности.	2	мультимедийная презентация
Итого:		6	

8.3. Тематический план практических занятий (1 курс)

№ п/п	Наименование темы	Часы	Формы текущего контроля
1	Взаимодействие лекарственных средств. Принципы комбинирования лекарственных препаратов. Побочные действия лекарственных средств.	4	Тестирование. Решение ситуационных задач.
2	Особенности фармакокинетики лекарственных средств у пациентов терапевтического профиля в пожилом, старческом возрасте и у беременных женщин.	4	Тестирование. Решение ситуационных задач.
3	Лекарственные препараты, применяемые при патологии сердечно-сосудистой системы. Лекарственные средства, используемые при синдроме бронхиальной обструкции. Лекарственные средства, применяемые при нарушении функции органов пищеварения.	6	Тестирование. Решение ситуационных задач.
4	Лекарственные средства при эндокринных заболеваниях. Лекарственные препараты, воздействующие на кровь и кроветворные органы	6	Тестирование. Решение ситуационных задач.

5	Противовоспалительные средства. Антигистаминные препараты. Витамины	4	Тестирование. Решение ситуационных задач.
6	Принципы и виды антимикробной терапии. Резистентность микроорганизмов и способы ее преодоления. Номенклатура антимикробных ЛС, Механизм действия	6	Тестирование. Решение ситуационных задач.
7	Показания и противопоказания к назначению антибактериальной терапии. Режимы дозирования. Побочные эффекты. Ошибки в назначении антибактериальной терапии	6	Тестирование. Решение ситуационных задач.
Итого:		36	

8.4. Тематический план семинаров и формы текущего контроля

№ Темы	Тема и ее краткое содержание	Часы	Формы текущего контроля
1	Принципы комбинирования лекарственных препаратов. Побочные действия лекарственных средств.	2	собеседование, тестирование, ситуационные задачи
2	Лекарственные средства, используемые при синдроме бронхиальной обструкции.	2	собеседование, тестирование, ситуационные задачи
2	Лекарственные средства, применяемые при нарушении функции органов пищеварения	2	собеседование, тестирование, ситуационные задачи
2	Лекарственные препараты, применяемые при патологии сердечно-сосудистой системы.	2	собеседование, тестирование, ситуационные задачи
3	Принципы и виды антимикробной терапии	2	собеседование, тестирование, ситуационные задачи
3	Резистентность микроорганизмов и способы ее преодоления.	2	собеседование, тестирование, ситуационные задачи
ИТОГО		12	

9. Примеры оценочных средств:

9.1. Оценочные средства для текущего контроля

Примеры тестовых заданий:

1. Выбрать один вариант ответа

При использовании тиазидных диуретиков может возникнуть:

- а) гиперкалиемию
- б) гинекомастию
- в) синдром Рейно
- г) подагра
- д) гипогликемию

2. Выбрать несколько вариантов ответа

При патологии почек возникают следующие изменения фармакокинетики лекарств:

- а) нарушения почечной экскреции
- б) увеличения концентрации препаратов в плазме
- в) уменьшения связывания с белками плазмы
- г) увеличения $T_{1/2}$
- д) уменьшения биодоступности

3. **Выберите один правильный ответ:**
Какие существуют виды адсорбции в ЖКТ:

- а) фильтрация
- б) диффузия
- в) активный транспорт
- г) пиноцитоз
- д) все виды

4. **Выберите один правильный ответ:**
Результатом высокой степени связывания препарата с белками плазмы является:

- а) уменьшение $T_{1/2}$
- б) повышение концентрации свободной фракции препарата
- в) снижение концентрации свободной фракции препарата
- г) лучшая эффективность препарата
- д) все перечисленное

Примеры ситуационных задач

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 1

Пациент С., 47 лет, наблюдается амбулаторно. На момент обращения предъявлял жалобы на повышенную утомляемость, снижение работоспособности, сонливость, эпизоды головных болей, чаще по утрам, раздражительность, головокружения, нечеткость зрения. В анамнезе около 5 лет отмечает повышение артериального давления до максимальных цифр систолического АД 170 мм рт. ст. и диастолического АД 100 мм рт. ст. Работает в сфере торговли, ведет малоподвижный образ жизни, диету не соблюдает, курит до 20 сигарет в сутки, употребление алкоголя - редкое, умеренное. Амбулаторно принимал периндоприл в дозе 8 мг 1 раз в сутки. До недавнего времени удавалось контролировать АД на цифрах 130-145 /85-95 мм рт. ст. на дозе периндоприла 8 мг в монотерапии. Однако в течение последних 6 мес набрал в весе более 8 кг, в последние 2 мес отметил эпизоды головных болей, головокружений на фоне подъема АД до 160/100 мм рт. ст., что и стало поводом для обращения.

При осмотре обнаружено избыточное развитие подкожной жировой клетчатки, распределение по мужскому типу, рост 174 см, вес 113 кг, окружность талии 121 см, индекс массы тела (ИМТ) - 37,3 кг/м².

АД на правой руке 150/95 мм рт. ст., на левой - 145/90 мм рт. ст. В результате обследования отмечены: уровень глюкозы натощак ближе к верхней границе нормы (5,1 ммоль/л), повышенный уровень триглицеридов (ТГ) 1,8 ммоль/л, уровень липопротеидов в пределах нормы (липопротеиды высокой плотности (ЛВП) 1,3 ммоль/л, липопротеиды низкой плотности (ЛНП) 2,8 ммоль/л), белок в моче не обнаружен, креатинин сыворотки в пределах нормы 95 мкмоль/л, на ЭКГ - отклонение ЭОС влево, без патологических изменений, на ЭхоКГ - умеренная гипертрофия миокарда.

Вопросы:

1. Установите диагноз.
2. Определите цели терапии.
3. Определите тактику ведения.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №2

Больная С., 67 лет, поступила в терапевтическое отделение с жалобами на сухость во рту, жажду, зуд в промежности, боли в животе, преимущественно в правом подреберье. В анамнезе: около 6 лет - сахарным диабетом. Принимает манинил (глибенкламид) по 5 мг 2 раза в сутки за 30 минут до еды и сиофор (метформин) по 500 мг 1 раз в сутки во время ужина. В течение последних 10 дней по рекомендации невропатолога принимает пирарцетам и никотиновую кислоту. При осмотре: пациентка повышенного питания, кожные покровы сухие, АД 160/90 мм рт. ст., ЧСС 82. Глюкоза крови 21,5 ммоль/л, HbA1c 7,9%, повышение уровня печеночных ферментов (АЛТ и АСТ) более чем 2 раза от верхней границы нормы, кетоацидоз.

Вопросы:

1. Поставьте диагноз.
2. Предложите тактику фармакотерапии.
3. Укажите причины развития данного состояния.
4. Объясните причины повышения печеночных трансаминаз.

9.2. Оценочные средства для промежуточной аттестации

Примерный перечень вопросов к зачету:

1. Фармакотерапия не осложненного гриппа, ОРВИ.
2. Первая медицинская помощь при лекарственных отравлениях.
3. Принципы рациональной терапии снотворными и седативными препаратами.
4. Антибактериальная терапия хронического бронхита.
5. Клиническая фармакология бронхолитиков. Особенности применения. Побочные эффекты. Противопоказания.
6. Клиническая фармакология противогрибковых препаратов. Классификация, побочные эффекты.
7. Клиническая фармакология антикоагулянтов непрямого действия. Особенности применения, контроль безопасности и эффективности терапии.

10. Самостоятельная работа студента

Самостоятельная работа	Всего часов	Объем по курсам
		1
Проработка лекций, подготовка к практическим занятиям и семинарам (все разделы дисциплины). Тестирования, подготовка к зачёту	17,8	17,8

11. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины:

а) основная литература:	
1. Клиническая фармакология: национальное руководство / под ред. Ю. Б. Белоусова, В. Г. Кукеса, В. К. Лепахина, В. И. Петрова - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 976 с. - (Серия "Национальные руководства"). - Текст: электронный // ЭБС "Консультант врача": [сайт]. - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428108.html	www.rosmedlib.ru
2. Клиническая фармакология: учебник / В. Г. Кукес, Д. А. Сычев [и др.]; под ред. В. Г. Кукеса, Д. А. Сычева. - 6-е изд., испр. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1024 с. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468074.html	www.studentlibrary.ru
3. Сычев, Д. А. Клиническая фармакология. Общие вопросы клинической фармакологии: практикум: учебное пособие / Под ред. В. Г. Кукеса - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 224 с. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426197.html	www.studentlibrary.ru
4. Веселов, С. В. Лекарственные препараты. Практикум для ординаторов клинических кафедр: учебное пособие / Веселов С. В., Колгина Н. Ю. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 216 с. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант врача": [сайт]. - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970446652.html	www.rosmedlib.ru
5. Кукес, В. Г. Клиническая фармакология и фармакотерапия: учебник / под ред. В. Г. Кукеса, А. К. Стародубцева, Е. В. Ших. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 880 с. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464359.html	www.studentlibrary.ru
б) дополнительная литература:	
1. Петров, В. И. Клиническая фармакология и фармакотерапия в реальной врачебной практике: мастер-класс: учебник / Петров В. И. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 880 с. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435052.html	www.studentlibrary.ru
2. Морозова, Т. Е. Хроническая ишемическая болезнь сердца. Клиническая фармакология: учебное пособие / Морозова Т. Е., Вартанова О. А., Чукина М. А. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 254 с. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант врача": [сайт]. - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970445075.html	www.rosmedlib.ru
3. Рациональная фармакотерапия заболеваний сердца и сосудов: Compendium / под общей ред. С. А. Бойцова, Ю. А. Карпова. - Москва: Литтерра, 2024. - 720 с. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант врача": [сайт]. - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423503970.html	www.rosmedlib.ru
4. Мельниченко, Г. А. Рациональная фармакотерапия заболеваний эндокринной системы и нарушений обмена веществ / Мельниченко Г. А. - Москва : Литтерра, 2013. - 1024 с. (Рациональная фармакотерапия) - Текст: электронный // ЭБС "Консультант врача": [сайт]. - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423500757.html	www.rosmedlib.ru

<p>5. Лекарственные препараты для оказания скорой медицинской помощи / Тараканов А. В. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 336 с. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант врача": [сайт]. - URL:https://www.rosmedlib.ru/book/06-COS-2393.html</p>	<p>www.rosmedlib.ru</p>
<p>в) современные профессиональные базы данных:</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Медико-биологический информационный портал для специалистов http://www.medline.ru/ • Медицинский сервер "MedLinks.Ru - Вся медицина в Интернет" http://www.medlinks.ru; • Медицинский портал http://www.medportal.ru • Медицинский видеопортал Med-Edu.ru http://www.med-edu.ru/ • Портал российского врача МЕДВЕСТНИК https://medvestnik.ru/ 	
<p>г) информационные справочные системы:</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Рубрикатор клинических рекомендаций http://cr.rosminzdrav.ru/ • Информационно-аналитический портал Remedium.ru http://www.remedium.ru • Научная электронная библиотека http://elibrary.ru • Научная электронная библиотека диссертаций и авторефератов http://www.dissercat.com • Министерство здравоохранения РФ http://www.rosminzdrav.ru/ • Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга http://zdrav.spb.ru/ru/ • Комитет по здравоохранению Ленинградской области http://www.health.lenobl.ru/ • Научная сеть http://scipeople.ru/ • Российская национальная библиотека http://www.nlr.ru/ • Энциклопедия лекарств от РЛС https://www.rlsnet.ru 	

12. Материально–техническое обеспечение дисциплины:

Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации	Рабочее место преподавателя, оснащенное учебной мебелью; столы учебные, стулья; доска классная; стенды информационные; наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий; комплект технических средств обучения (миникомпьютер с доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет, монитор, телевизор, принтер)	MS Windows, MS Office, NetPolice Pro, Kaspersky Endpoint Security Russian Edition. Лицензионный договор № Л87 от 15.02.2022г.; AdobeReader
Помещение для проведения практических занятий, клинических практических занятий, практик (Терапевтическое отделение): Палаты Санкт-Петербургское государственное бюджетное	Консоль палатная прикроватная настенная -20 шт.; Кровать функциональная - 20 шт.; Стол прикроватный -20 шт.; Система разводки медицинских газов, сжатого воздуха и вакуума к каждой койке - 1 шт.; Система централизованной подачи кислорода к каждой койке -20 шт.; Матрац противопролежневый - 10 шт.; Концентратор кислорода -1 шт.; Облучатель ультрафиолето-	

учреждение здравоохранения «Городская Александровская больница» (193312, г. Санкт- Петербург, пр-кт Солидарности, д. 4)	вый бактерицидный (для помещений) -5 шт.	
Помещение для проведе- ния практических заня- тий, клинических практи- ческих занятий, практик <i>(Терапевтическое отделе- ние):</i> Помещение для осмотра больных Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская Александровская больница» (193312, г. Санкт- Петербург, пр-кт Солидарности, д. 4)	Весы медицинские -1 шт.; Ростомер-1 шт.; Измерительная лента – 1 шт.; Рулетка ме- дицинская – 1 шт.; Увеличительное стекло – 1 шт.; стетофонендоскоп терапевтиче- ский универсальный – 2 шт.; тонометр – 2 шт.; пульсоксиметр – 1 шт. Рабочее место врача -1 шт.; Кушетка медицинская смот- ровая - 1 шт.; Одноразовые инструменты и расходные материалы (шпатели; лотки; латексные одноразовые перчатки; маски; шприцы; перевязочные материалы – бин- ты, марля, пластыри; спиртовые салфетки; пакеты для утилизации медотходов) - по требованию; Дозаторы антисептиче- ских/моющих средств для рук -2 шт.	
Помещение для самостоя- тельной работы, оснащен- ное компьютерной техникой с подключением к сети «Ин- тернет» и обеспечением до- ступа в электронную ин- формационно- образовательную среду Ин- ститута	Столы учебные; стулья учебные; телеви- зор; моноблоки для обучающихся с досту- пом к информационно- телекоммуникационной сети Интернет, электронную информационно- образовательную среду и к электронным библиотечным системам	MS Windows, MS Office, NetPolice Pro, Kaspersky Endpoint Security Russian Edition. Лицензионный до- говор № Л87 от 15.02.2022г.; AdobeReader

13. Специализированные условия лицам с ограниченными возможностями здоровья

Указанные ниже условия лицам с ограниченными возможностями здоровья применяются при наличии указанных лиц в группе обучающихся в зависимости от нозологии заболеваний или нарушений в работе отдельных органов.

Обучение обучающихся с нарушением слуха

Обучение обучающихся с нарушением слуха выстраивается через реализацию следующих педагогических принципов:

- наглядности,
- индивидуализации,
- коммуникативности на основе использования информационных технологий, разработанного учебно-дидактического комплекса, включающего пакет специальных учебно-методических презентаций
- использования учебных пособий, адаптированных для восприятия обучающимися с нарушением слуха.

К числу проблем, характерных для лиц с нарушением слуха, можно отнести:

- замедленное и ограниченное восприятие;
- недостатки речевого развития;
- недостатки развития мыслительной деятельности;
- пробелы в знаниях; недостатки в развитии личности (неуверенность в себе и неоправданная зависимость от окружающих, низкая коммуникабельность, эгоизм, пессимизм, заниженная или завышенная самооценка, неумение управлять собственным поведением);
- некоторое отставание в формировании умения анализировать и синтезировать воспринимаемый материал, оперировать образами, сопоставлять вновь изученное с изученным ранее; хуже, чем у слышащих сверстников, развит анализ и синтез объектов. Это выражается в том, что глухие и слабослышащие меньше выделяют в объекте детали, часто опускают мало заметные, но существенные признаки.

При организации образовательного процесса со слабослышащей аудиторией необходима особая фиксация на артикуляции выступающего - следует говорить громче и четче, подбирая подходящий уровень.

Специфика зрительного восприятия слабослышащих влияет на эффективность их образной памяти - в окружающих предметах и явлениях они часто выделяют несущественные признаки. Процесс запоминания у обучающихся с нарушенным слухом во многом опосредуется деятельностью по анализу воспринимаемых объектов, по соотнесению нового материала с усвоенным ранее.

Некоторые основные понятия изучаемого материала обучающимся необходимо объяснять дополнительно. На занятиях требуется уделять повышенное внимание специальным профессиональным терминам, а также использованию профессиональной лексики. Для лучшего усвоения специальной терминологии необходимо каждый раз писать на доске используемые термины и контролировать их усвоение.

Внимание в большей степени зависит от изобразительных качеств воспринимаемого материала: чем они выразительнее, тем легче слабослышащим обучающимся выделить информативные признаки предмета или явления.

В процессе обучения рекомендуется использовать разнообразный наглядный материал. Сложные для понимания темы должны быть снабжены как можно большим количеством наглядного материала. Особую роль в обучении лиц с нарушенным слухом, играют видеоматериалы. По возможности, предъявляемая видеoinформация может сопровождаться текстовой бегущей строкой или сурдологическим переводом.

Видеоматериалы помогают в изучении процессов и явлений, поддающихся видеофиксации, анимация может быть использована для изображения различных динамических моделей, не поддающихся видеозаписи.

Обучение обучающихся с нарушением зрения.

Специфика обучения слепых и слабовидящих обучающихся заключается в следующем:

- дозирование учебных нагрузок;
- применение специальных форм и методов обучения, оригинальных учебников и наглядных пособий, а также оптических и тифлопедагогических устройств, расширяющих познавательные возможности обучающихся;
- специальное оформление учебных кабинетов;
- организация лечебно-восстановительной работы;
- усиление работы по социально-трудовой адаптации.

Во время проведения занятий следует чаще переключать обучающихся с одного вида деятельности на другой.

Во время проведения занятия педагоги должны учитывать допустимую продолжительность непрерывной зрительной нагрузки для слабовидящих обучающихся. К дозированию зрительной работы надо подходить строго индивидуально.

Искусственная освещенность помещений, в которых занимаются обучающиеся с пониженным зрением, должна составлять от 500 до 1000 лк, поэтому рекомендуется использовать дополнительные настольные светильники. Свет должен падать с левой стороны или прямо. Ключевым средством социальной и профессиональной реабилитации людей с нарушениями зрения, способствующим их успешной интеграции в социум, являются информационно-коммуникационные технологии.

Ограниченность информации у слабовидящих обуславливает схематизм зрительного образа, его скудность, фрагментарность или неточность.

При слабовидении страдает скорость зрительного восприятия; нарушение бинокулярного зрения (полноценного видения двумя глазами) у слабовидящих может приводить к так называемой пространственной слепоте (нарушению восприятия перспективы и глубины пространства), что важно при черчении и чтении чертежей.

При зрительной работе у слабовидящих быстро наступает утомление, что снижает их работоспособность. Поэтому необходимо проводить небольшие перерывы.

Слабовидящим могут быть противопоказаны многие обычные действия, например, наклоны, резкие прыжки, поднятие тяжестей, так как они могут способствовать ухудшению зрения. Для усвоения информации слабовидящим требуется большее количество повторений и тренировок.

При проведении занятий в условиях повышенного уровня шума, вибрации, длительных звуковых воздействий, может развиваться чувство усталости слухового анализатора и дезориентации в пространстве.

При лекционной форме занятий слабовидящим следует разрешить использовать звукозаписывающие устройства и компьютеры, как способ конспектирования, во время занятий.

Информацию необходимо представлять исходя из специфики слабовидящего обучающегося: **крупный шрифт (16–18 размер)**, дисковый накопитель (чтобы прочитать с помощью компьютера со звуковой программой), аудиофайлы. Всё записанное на доске должно быть озвучено.

Необходимо комментировать свои жесты и надписи на доске и передавать словами то, что часто выражается мимикой и жестами. При чтении вслух необходимо сначала предупредить об этом. Не следует заменять чтение пересказом.

При работе на компьютере следует использовать принцип максимального снижения зрительных нагрузок, дозирование и чередование зрительных нагрузок с другими видами деятельности, использование специальных программных средств для увеличения изображения на экране или для озвучивания информации; — принцип работы с помощью клавиатуры, а не с помощью мыши, в том числе с использованием «горячих» клавиш и освоение слепого десятипальцевого метода печати на клавиатуре.

Обучение обучающихся с нарушением опорно-двигательного аппарата (ОДА).

Обучающиеся с нарушениями ОДА представляют собой многочисленную группу лиц, имеющих различные двигательные патологии, которые часто сочетаются с нарушениями в по-

знавательном, речевом, эмоционально-личностном развитии. Обучение обучающихся с нарушениями ОДА должно осуществляться на фоне лечебно-восстановительной работы, которая должна вестись в следующих направлениях: посильная медицинская коррекция двигательного дефекта; терапия нервно-психических отклонений.

Специфика поражений ОДА может замедленно формировать такие операции, как сравнение, выделение существенных и несущественных признаков, установление причинно-следственной зависимости, неточность употребляемых понятий.

При тяжелом поражении нижних конечностей руки присутствуют трудности при овладении определенными предметно-практическими действиями.

Поражения ОДА часто связаны с нарушениями зрения, слуха, чувствительности, пространственной ориентации. Это проявляется замедленном формировании понятий, определяющих положение предметов и частей собственного тела в пространстве, неспособности узнавать и воспроизводить фигуры, складывать из частей целое. В письме выявляются ошибки в графическом изображении букв и цифр (асимметрия, зеркальность), начало письма и чтения с середины страницы.

Нарушения ОДА проявляются в расстройстве внимания и памяти, рассредоточенности, сужении объема внимания, преобладании слуховой памяти над зрительной. Эмоциональные нарушения проявляются в виде повышенной возбудимости, проявлении страхов, склонности к колебаниям настроения.

Продолжительность занятия не должна превышать 1,5 часа (в день 3 часа), после чего рекомендуется 10—15-минутный перерыв. Для организации учебного процесса необходимо определить учебное место в аудитории, следует разрешить обучающемуся самому подбирать комфортную позу для выполнения письменных и устных работ (сидя, стоя, облокотившись и т.д.).

При проведении занятий следует учитывать объем и формы выполнения устных и письменных работ, темп работы аудитории и по возможности менять формы проведения занятий. С целью получения лицами с поражением опорно-двигательного аппарата информации в полном объеме звуковые сообщения нужно дублировать зрительными, использовать наглядный материал, обучающие видеоматериалы.

При работе с обучающимися с нарушением ОДА необходимо использовать методы, активизирующие познавательную деятельность учащихся, развивающие устную и письменную речь и формирующие необходимые учебные навыки.

Физический недостаток существенно влияет на социальную позицию обучающегося, на его отношение к окружающему миру, следствием чего является искажение ведущей деятельности и общения с окружающими. У таких обучающихся наблюдаются нарушения личностного развития: пониженная мотивация к деятельности, страхи, связанные с передвижением и перемещением, стремление к ограничению социальных контактов.

Эмоционально-волевые нарушения проявляются в повышенной возбудимости, чрезмерной чувствительности к внешним раздражителям и пугливости. У одних отмечается беспокойство, суетливость, расторможенность, у других - вялость, пассивность и двигательная заторможенность.

При общении с человеком в инвалидной коляске, нужно сделать так, чтобы ваши глаза находились на одном уровне. На неё нельзя облокачиваться.

Всегда необходимо лично убеждаться в доступности мест, где запланированы занятия.

Лица с психическими проблемами могут испытывать эмоциональные расстройства. Если человек, имеющим такие нарушения, расстроен, нужно спросить его спокойно, что можно сделать, чтобы помочь ему. Не следует говорить резко с человеком, имеющим психические нарушения, даже если для этого имеются основания. Если собеседник проявляет дружелюбность, то лицо с ОВЗ будет чувствовать себя спокойно.

При общении с людьми, испытывающими затруднения в речи, не допускается перебивать и поправлять. Необходимо быть готовым к тому, что разговор с человеком с затрудненной речью займет больше времени.

Необходимо задавать вопросы, которые требуют коротких ответов или кивка.

Общие рекомендации по работе с обучающимися - лицами с ограниченными возможностями здоровья.

- Использование указаний, как в устной, так и письменной форме;
- Поэтапное разъяснение заданий;
- Последовательное выполнение заданий;
- Повторение обучающимися инструкции к выполнению задания;
- Обеспечение аудиовизуальными техническими средствами обучения;
- Разрешение использовать диктофон для записи ответов учащимися;
- Составление индивидуальных планов занятий, позитивно ориентированных и учитывающих навыки и умения обучающегося.