



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Дальневосточный федеральный университет»  
(ДФУ)

---

**ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ**

«СОГЛАСОВАНО»  
Руководитель ОП  
«Лечебное дело»

  
В.В. Усов  
«09» июля 2019 г.



«УТВЕРЖДАЮ»  
Директор Департамента  
клинической медицины

  
Б.И. Гельцер  
«09» июля 2019 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (РПУД)**

**«Русский язык (Продвинутый курс)»**

Образовательная программа

Специальность 31.05.01 «Лечебное дело»

**Форма подготовки: очная**

Курс 3,4,5, семестр 5,6,7,8,9,А  
лекции не предусмотрены  
практические занятия 162 час.  
лабораторные работы не предусмотрены  
всего часов аудиторной нагрузки 162 час.  
самостоятельная работа 90 час.  
контрольные работы ()  
зачет 5,6,7,8,9 семестр  
зачет с оценкой 5 курс, А семестр

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (уровень подготовки специалист), утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ от 09.02.2016 № 95.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании Департамента клинической медицины. Протокол № 8 от «09» июля 2019 г.

Составитель: Фролова С.Н

## АННОТАЦИЯ

Дисциплина «Русский язык (продвинутый курс)» предназначена для студентов, обучающихся по образовательной программе 31.05.01 «Лечебное дело», входит в факультативную часть учебного плана.

Дисциплина реализуется на 3,4,5 курсах, в 5,6,7,8,9,10 семестрах.

При разработке рабочей программы учебной дисциплины использованы Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.05.01 «Лечебное дело», учебный план подготовки специалистов по специальности 31.05.01 «Лечебное дело».

Общая трудоемкость освоения дисциплины составляет 7 зачетных единиц, 252 часов. Учебным планом предусмотрено 162 часа практических занятий и самостоятельная работа студента (90 час.).

Особенностью в построении и содержании курса является использование методов активного обучения, программных и технических средств, фонда методических, оценочных и электронных средств обеспечения дисциплины. Эта дисциплина напрямую связана с дисциплинами «Русский язык и культура речи», является продолжением дисциплины «Иностранный язык (русский)». Особенности построения курса является контингент студентов, имеющих базовый уровень владения русским языком.

Программа курса опирается на базовые знания, полученные специалистами:

- Готовность к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала (ОК -5)
- Готовность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности (ОПК-2);

- Готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16);
- Готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины (ПК - 20).

**Цель дисциплины** - формирование и развитие коммуникативно-речевой компетенции студентов, повышение культуры речи будущих специалистов. При реализации практической цели обучения - формировании способности и готовности будущего специалиста к межкультурной коммуникации - происходит постепенное и последовательное усиление профессионально-деловой направленности обучения в соответствии с реально необходимыми для будущей профессиональной деятельности специалиста в области медицины адекватными умениями иноязычной речевой деятельности.

#### **Задачи дисциплины**

- Познакомить студентов с основными нормами современного русского языка в его устной и письменной формах, факторами успешного речевого поведения и методами его совершенствования.
- Выработать внимание к нарушениям норм литературного языка и умение их исправлять, а также стремление избавиться от ошибок в собственной речи.
- Сообщить основные сведения о речи, ее структурных и функциональных качествах.
- Познакомить студентов с понятием функционального стиля. Дать представление о стилистической дифференциации современного русского литературного языка.
- Совершенствовать навыки незатруднительного владения стилистическими ресурсами языка на основе осмысления теоретических вопросов о стилистической дифференциации языковых средств разных уровней (от фонетического до синтаксического).

- Выработать и совершенствовать навыки продуцирования текстов разной стилевой и жанровой принадлежности, текстов научного и профессионального медицинского назначения.
- Выработать у студентов, практикующих в медицинских учреждениях умение вести профессиональный диалог с больным, оформлять результаты расспроса в медицинскной карте, работать с материалом в условиях стационара.
- Совершенствовать навыки грамотного письма и говорения, подготовить студентов к общению с больными пациентами.
- Прививать навыки и умения публичного выступления, ведения деловой беседы, переговоров, дискуссии.

В результате изучения данной дисциплины у обучающихся формируются следующие общекультурные и общепрофессиональные компетенции.

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
ОПК-2 Готовность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности	Знает	основы общения, принципы и методы организации коммуникации на русском и иностранном языках
	Умеет	создавать и редактировать тексты научного и профессионального назначения; реферировать и аннотировать информацию; создавать коммуникативные материалы; организовать переговорный процесс, в том числе с использованием современных средств коммуникации на русском языке
	Владеет	навыками деловых и публичных коммуникаций.основные грамматические структуры научного и разговорного языка
ПК -20 готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины	Знает	Способы публичного представления медицинской информации на русском языке
	Умеет	Выступить с докладом, сообщением, презентацией на русском языке
	Владеет	Навыком публичного выступления на русском языке

## **I. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА**

Дисциплина «Русский язык (продвинутый курс)» не содержит теоретической части.

## **II. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА**

Основной формой обучения русскому языку являются практические занятия, которые в зависимости от конкретной цели урока могут варьироваться по формам работы и видам деятельности (чтение и пересказ, выполнение письменной работы, обсуждение темы, выступление с сообщением, просмотр фильма, аудирование новостей и т.д.).

Выбор организационной формы работы соответствует типу выполняемого задания: 1) языковые, условно-коммуникативные задания предполагают работу в парах; 2) ситуативные задания могут быть реализованы при работе в группах и в парах; 3) письменные задания выполняются, как правило, индивидуально.

Современный коммуникативно-ориентированный подход к обучению русскому языку предполагает широкое использование нетрадиционных форм учебных занятий: интегрированный урок, урок-диспут, конференция, урок-экскурсия, видеоурок, организацию и проведение ролевых и аспектных игр разной целевой направленности, а также обращение к мультимедийным технологиям.

Дисциплина «Русский язык (продвинутый курс)» является дисциплиной гуманитарного, социального и экономического цикла факультативной части Федерального государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования (ФГОС ВПО) по направлению подготовки 31.05.01. Лечебное дело.

Владение русским языком обеспечивает иностранным студентам

необходимую базу для успешной коммуникации в условиях русской языковой среды.

№ п/п	Тема	Кол-во учебных часов
<b>5 семестр</b>		<b>27 часов</b>
	<b>Раздел 1. «Паспортные данные больного»</b> - Ведение диалога с больным для установления паспортных данных последнего и заполнения паспортной части титульного листа медицинской карты при поступлении больного в приемное отделение медицинского учреждения.	10 часов
1	Паспортные данные, ФИО, типовые окончания в ФИО	2
2	Степень родства, адреса, места жительства	2
3	Понятие «должности». Профессии в медицине.	2
4	Сообщение для клинической конференции по паспортным данным больного, поступившего во время дежурства	2
5	Закрепительно-тренировочный блок.	2
	<b>Раздел 2 – «Жалобы больного»</b> - алгоритм сбора жалоб , разделение жалоб на три группы – ведущие специфические, характерные для патологии определенной системы внутренних органов, явившиеся поводом для обращения за мед помощью, другие специфические, неспецифические жалобы	17 часов
6	Детализация ведущих жалоб пациента по системе органов дыхания	2
7	Детализация ведущих жалоб пациента по системе органов кровообращения	2
8	Детализация жалоб пациента с патологией желудочно – кишечного тракта	2
9	Детализация жалоб пациента с патологией опорно-двигательного аппарата	2
10	Детализация жалоб пациента с патологией желудочно – кишечного тракта	2
11	Детализация жалоб пациента с патологией системы половых органов	2
12	Детализация жалоб пациента с патологией нервной системы	2
13	Закрепительно-тренировочный блок.	3

<b>6 семестр</b>		<b>27</b>
<b>часов</b>		
	<b>Раздел - 3 . Анамнез заболевания. Anamnesis Morbi.</b> Сбор данных анамнеза с целью установления диагноза.	<b>10 часов</b>
1	Вопросы при сборе анамнеза при остром заболевании.	4
2	Вопросы при сборе анамнеза при хроническом заболевании	4
3	Закрепительно-тренировочный блок.	2
	<b>Раздел 4 - История жизни. Anamnesis Vitae.</b> План сбора полного объема информации.	<b>17 часов</b>
4	Вопросы использующиеся в беседе с пациентом для составления Anamnesis Vitae.	2
5	Пример написания Anamnesis Vitae	2
6	Закрепительно-тренировочный блок	3
7	Реплики уточняющего характера, относящиеся к разным периодам жизни больного, жилищным условиям его жизни.	2
8	Диалог врача с больным , имеющим симптомы заболевания органов дыхания (острый бронхит) Реплики –вопросы уточняющего характера.	4
9	Оформление записи истории жизни больного в медицинской карте.	2
10	Закрепительно-тренировочный блок.	2
<b>7 семестр</b>		<b>27 часов</b>
	<b>Раздел 5 – Настоящее (объективное) состояние больного.</b>	<b>10 часов</b>
1	Диалог врача с больным , имеющим симптомы заболевания органов пищеварения ( Обострение хронического гастрита), при его осмотре, пальпации, перкуссии, аускультации и других методах обследования	2
2		2
3	Оформление записей жалоб больного в медицинской карте на основе определенных симптомов.	2
4	Замена краткой формы ответов больного на полныен, запись их от лица врача. Команды врача больному.	2
5	Закрепительно-тренировочный блок.	2
	<b>Раздел 6 – Преположительный диагноз</b>	<b>10 часов</b>
6	Диалог врача с больным , имеющим симптомы заболевания	2

7	желчевыводящих путей ( желчнокаменная болезнь)	2
8	Диалог врача с больным , имеющим симптомы заболевания органов мочеотделения ( хронический пиелонефрит)	2
9	Оформление записи в медицинской карте стационарного больного.	2
	Закрепительно-тренировочный блок.	2
10	<b>Раздел 7 - Реферирование и аннотирование медицинского текста</b>	<b>7 часов</b>
11	Аннотационный перевод научного текста №1. Вопросы, упражнения к тексту	4
12	Аннотационный перевод научного текста №2. Вопросы, упражнения к тексту	3
<b>8 семестр часов</b>		<b>27</b>
	<b>Раздел 8 – Охрана здоровья граждан в Российской Федерации.</b>	<b>14 часов</b>
1	Общая структура здравоохранения в Российской Федерации.	4
2	Некоторые цифры и факты по здравоохранению и социальной защите граждан.	4
3	Лечебно – профилактические учреждения в РФ : больница, поликлиника , диспансер	4
4	Закрепительно-тренировочный блок.	2
	<b>Раздел 9 – Заболевания и больной – часть 1</b>	<b>13 часов</b>
6	Регистрация больных в лечебных учреждениях.	4
7	Заболевания сердечно – сосудистой системы. Стенокардия. Инфаркт миокарда. Гипертоническая болезнь.	8
8	Закрепительно-тренировочный блок.	1
<b>9 семестр часов</b>		<b>27</b>
	<b>Раздел 10 – Заболевания и больной – часть 2</b>	<b>20 часов</b>
1	Заболевания органов дыхания. Бронхит.	4
2	Заболевания органов пищеварения. Гастрит.	4



3	Заболевания органов пищеварения. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки	6
4	Заболевание печени. Гепатит.	4
5	Закрепительно-тренировочный блок.	2
	<b>Раздел 11 - Заболевания и больной – часть 3</b>	<b>7 часов</b>
6	Заболевание желчевыводящих путей. Холецистит. Желчнокаменная болезнь.	4
7	Заболевания органов мочеотделения. Нефрит.	2
8	Закрепительно-тренировочный блок.	1
<b>10 семестр</b>		<b>27</b>
<b>часов</b>		
	<b>Раздел 12 - Реферирование и аннотирование медицинского текста</b>	<b>8 часов</b>
1	Аннотационный перевод научного текста №1. Вопросы, упражнения к тексту	4
2	Аннотационный перевод научного текста №2. Вопросы, упражнения к тексту	4
	<b>Раздел 13 – Итоговый</b>	<b>19 часов</b>
3	Сообщение для клинической конференции по паспортным данным больного, поступившего во время дежурства	2
4	Детализация ведущих жалоб пациента по различным заболеваниям	2
5	Анамнез заболевания. Anamnesis Morbi	2
6	История жизни. Anamnesis Vitae.	2
7	Оформление записей жалоб больного в медицинской карте на основе определенных симптомов.	2
8	Оформление записи в медицинской карте стационарного больного.	2
9	Лечебно – профилактические учреждения в РФ : больница, поликлиника, диспансер	2
10	Бланки медицинской карты стационарного и амбулаторного больного.	4
11	Закрепительно-тренировочный блок.	1
	<b>Всего</b>	<b>162 часа</b>

### III. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Русский язык (продвинутый курс)» представлено в Приложении 1 и включает в себя:

- план-график выполнения самостоятельной работы по дисциплине;
- характеристику заданий для самостоятельной работы обучающихся и методические рекомендации по их выполнению;
- требования к представлению и оформлению результатов самостоятельной работы;
- критерии оценки выполнения самостоятельной работы.

### IV. КОНТРОЛЬ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ КУРСА

№ п/п	Контролируемые модули/ разделы / темы дисциплины	Коды и этапы формирования компетенций		Оценочные средства - наименование	
				текущий контроль	промежуточная аттестация
1	Раздел 1. «Паспортные данные больного» Раздел 2. «Жалобы больного» Раздел 3. Анамнез заболевания. Anamnesis Morbi. Сбор данных анамнеза с целью установления диагноза. Раздел 4. История жизни. Anamnesis Vitae. План сбора полного объема информации Раздел 5. Настоящее (объективное) состояние больного. Раздел 6. Преположительный диагноз Раздел 7. Реферирование и аннотирование медицинского текста Разделы 8-11. Заболевания и больной-части 1-3	ОПК-2 Готовность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности	знает	Диалог Тестовый контроль	Зачет
			умеет	Диалог Диктант Реферирование перевод текста	Реферирование перевод текста
			владеет	Контрольная работа	Тестовый контроль

2	Раздел 1. «Паспортные данные больного» Раздел 2. «Жалобы больного» Раздел 3. Анамнез заболевания. Anamnesis Morbi. Сбор данных анамнеза с целью установления диагноза. Раздел 4. История жизни. Anamnesis Vitae. План сбора полного объема информации Раздел 5. Настоящее (объективное) состояние больного. Раздел 6. Преположительный диагноз Раздел 7. Реферирование и аннотирование медицинского текста Разделы 8-11. Заболевания и больной-части 1-3	ПК -20 готовность к анализу публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины	знает	Диалог Тестовый контроль	Зачет
			умеет	Диалог Диктант Реферирование перевод текста	Реферирование перевод текста
			владеет	Контрольная работа	Тестовый контроль

Контрольные и методические материалы, а также критерии и показатели, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы представлены в Приложении 2.

## **V. СПИСОК УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Основная литература**

**(печатные и электронные издания)**

1. Научный стиль речи: технический профиль : пособие по русскому языку для иностранных студентов / Т. Е. Аросева, Л. Г. Рогова, Н. Ф. Сафьянова. Москва : Русский язык. Курсы, 2017. - 311 с. – 10 экз.  
<http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:833016&theme=FEFU>

2. Русский язык и культура речи. Нормы современного русского литературного языка [Электронный ресурс] / Есакова М.Н. - М. : ФЛИНТА, 2017. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785976513457.html>
3. Русский язык для будущих врачей. Medical Russian (I сертификационный уровень владения РКИ в учебной и социально-профессиональной макросферах) [Электронный ресурс] / Куриленко В.Б. - М. : ФЛИНТА, 2017. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785976528161.html>
- 4.
5. Русский язык и культура речи [Электронный ресурс] : учебник / Н.А. Ипполитова, О.Ю. Князева, М.Р. Савова. - М. : Проспект, 2015. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785392167630.html>
6. Русский язык: Фонетика. Фонология. Орфоэпия. Графика. Орфография [Электронный ресурс] / В.Н. Мусатов - М. : ФЛИНТА, 2017. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785893499490.html>
7. Русский язык и культура речи. Практикум [Электронный ресурс] / Ипполитова Н.А., Князева О.Ю., Савова М.Р.; под ред. Ипполитовой Н.А. - М. : Проспект, 2016. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785392193103.html>
8. Русский язык для всех. Понятия, классификации, правила : в 2 ч. Ч. 1. Фонетика. Лексикология. Морфология. Интенсив по орфографии [Электронный ресурс] / Л.Б. Селезнева - М. : ФЛИНТА, 2016. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785976526761.html>
9. Русский язык для всех. Понятия, классификации, правила : в 2 ч. Ч. 2. Синтаксис. Интенсив по пунктуации [Электронный ресурс] / Л.Б. Селезнева - М. : ФЛИНТА, 2016. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785976526778.html>
10. Русский язык и культура речи. Нормы. Стилистика [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Мистюк Т.Л. - Новосибирск : Изд-во НГТУ, 2015. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785778226739.html>

11. Русский язык и культура речи. Синтаксис: Учеб. пособие для студентов вузов [Электронный ресурс] / Солганик Г.Я. - М. : Аспект Пресс, 2016. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785756708370.html>

### **Дополнительная литература**

#### **(печатные и электронные издания)**

1. 1. Русский язык и культура речи [Электронный ресурс] / Ашхарова А.Т. - Архангельск : ИД САФУ, 2014. <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435267.html>
2. Русский язык и культура речи [Электронный ресурс] / Константинова Л.А. - М. : ФЛИНТА, 2014. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785976518650.html>
3. Русский язык: синтаксис и пунктуация [Электронный ресурс] / Е.Н. Рогачева, О.А. Фролова, Е.А. Лазуткина - М. : ФЛИНТА, 2013. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785976517714.html>

#### ***Словари и справочники***

1. Александрова, З.Е. Словарь синонимов русского языка / З.Е. Александрова. – М., (любое издание).
2. Ахманова, О.С. Словарь омонимов русского языка / О.С. Ахманова. – М., (любое издание).
3. Баранов, М.Т. Русский язык: справочные материалы / М.Т. Баранов, Т.А. Костяева, А.В. Прудникова. – М., 1989.
4. Большой орфографический словарь с грамматическими приложениями. – М.: Юнвес, 2003.
5. Вербицкая, Л.А. Давайте говорить правильно! Трудности современного русского произношения и ударения / Л.А. Вербицкая. – М.; СПб., 2003.
6. Кожевников, А.Ю. Большой синонимический словарь русского языка / А.Ю. Кожевников. – СПб.: ИД «Нева», 2003.

7. Мокиенко, В.М. Давайте говорить правильно! Трудности современной фразеологии / В.М. Мокиенко. – М.; СПб., 2004.
8. Ожегов, С.И. Толковый словарь русского языка / С.И. Ожегов, Н.Ю. Шведова. – М., 1992.
9. Розенталь, Д.Э. Словарь трудностей русского языка / Д.Э. Розенталь, М.А. Теленкова. – М., 2002.
10. Русский язык. Энциклопедия. – М., 1997.
11. Краткий словарь по современному русскому языку / под ред. П.А. Леканта. – М., 1991.

**Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети  
«Интернет»**

1. Государственный институт русского языка им. А.С. Пушкина,  
<http://www.pushkin.institute/Certificates/CCT/tests-online.php>
2. Лингвистика онлайн, [http://linguistics-online.narod.ru/index/resursy\\_rki/0-483](http://linguistics-online.narod.ru/index/resursy_rki/0-483)
3. Текстотека ЦМО, <http://texts.cie.ru/>
4. Портал по русскому языку как иностранному "RussNet" (на английском языке), <http://www.russnet.org>
5. Ресурсы для изучающих русский язык и культуру России (Russian Studies Department, Bucknell University) (на английском языке), <http://www.departments.bucknell.edu/russian>
6. Russian for everybody (Русский язык для всех) – Учебный курс русского языка как иностранного, Российский университет дружбы народов 2000 (русская и английская версии), <http://www.LinguaRus.com>
7. Новости из России – дистанционный курс русского языка как иностранного для продвинутого уровня (Центр международного образования МГУ). <http://www.iec.ru>

8. Russian Web Tutor (Интерактивные материалы по русскому языку как иностранному), <http://www.auburn.edu/~mitrege/RWT>
9. Материалы по русскому языку как иностранному проф. Т.Байера (Middlebury College), <http://community.middlebury.edu/~beyer/mapryal/>

## ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ И ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

Место расположения компьютерной техники, на котором установлено программное обеспечение, количество рабочих мест	Перечень программного обеспечения
Компьютерный класс Школы биомедицины ауд. М723, 15 рабочих мест	Windows Seven Enterprise SP3x64Операционная система Microsoft Office Professional Plus 2010 офисный пакет, включающий программное обеспечение для работы с различными типами документов (текстами, электронными таблицами, базами данных и др.); 7Zip 9.20 - свободный файловый архиватор с высокой степенью сжатия данных; ABBYY FineReader 11 - программа для оптического распознавания символов; Adobe Acrobat XI Pro 11.0.00 – пакет программ для создания и просмотра электронных публикаций в формате PDF; WinDjView 2.0.2 - программа для распознавания и просмотра файлов с одноименным форматом DJV и DjVu.

## VI. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Основной целью обучения студентов иностранному языку (русскому как иностранному) является достижение студентами практического владения языком, что предполагает формирование умения самостоятельной работы с источниками по специальности с целью извлечения научной и практической информации.

Выполнение студентами внеаудиторной самостоятельной работы во внеаудиторное время, как при методическом руководстве преподавателя, так

и без его непосредственного участия имеет большое значение для достижения поставленной задачи.

Целями самостоятельной работы студентов являются: систематизация и укрепление знаний студентов, полученных при изучении русского языка; формирование умений использовать в речи различные языковые конструкции, работать с текстами разных жанров и стилей, составлять разные виды планов, отвечать на вопросы к текстам, развитие 4-х видов речевой деятельности (говорения, чтения, письма и слушания).

Самостоятельная работа студентов по дисциплине «Русский язык (продвинутый курс)» является обязательной для каждого студента, ее объем определяется государственным образовательным стандартом и учебным планом. Необходимо в самом начале периода обучения тщательно спланировать время, отводимое на самостоятельную работу с источниками и литературой по предмету.

Самостоятельная работа включает:

а) чтение художественной литературы. Целью данного вида работы является привить интерес к чтению и научить студентов преодолевать языковые трудности при чтении, извлекать необходимую информацию из текста, научить использовать русскоязычные источники самообразования и повышения уровня своей квалификации.

Самостоятельное чтение следует проводить в неразрывной связи с овладением теорией языка: 1) анализировать грамматические формы с целью лучшего понимания читаемого; 2) подвергать наиболее трудные предложения синтаксическому и морфологическому анализу; 3) расчленять сложные типы предложений на синтаксические группы (группа подлежащего, группа сказуемого); 4) раскрывать значение идиоматических выражений; 5) устанавливать сходство или различие языковых форм.

б) работа с аудио и видеоматериалами способствует развитию навыков аудирования иностранного языка (русского).



в) работа с ресурсами, размещенными в Интернете, и программными приложениями, разработанными для устройств, использующих операционную систему Андроид.

Самоконтроль и контроль со стороны преподавателя включает различные виды тестирования и индивидуальный контроль.

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

Для проведения практических работ, а также для организации самостоятельной работы студентам доступно следующее лабораторное оборудование и специализированные кабинеты, соответствующие действующим санитарным и противопожарным нормам, а также требованиям техники безопасности при проведении учебных и научно-производственных работ:

<b>Наименование оборудованных помещений и помещений для самостоятельной работы</b>	<b>Перечень основного оборудования</b>
Компьютерный класс Школы биомедицины ауд. М723, 15 рабочих мест	Моноблок Lenovo C360G-i34164G500UDK; Экран проекционный Projecta Elpro Electrol, 300x173 см; Мультимедийный проектор, Mitsubishi FD630U, 4000 ANSI Lumen, 1920x1080; Врезной интерфейс с системой автоматического втягивания кабелей TLS TAM 201 Stan; Документ-камера Avervision CP355AF; Микрофонная петличная радиосистема УВЧ диапазона Sennheiser EW 122 G3 в составе беспроводного микрофона и приемника; Кодек видеоконференцсвязи LifeSizeExpress 220- Codeconly- Non-AES; Сетевая видеочкамера Multipix MP-HD718; Две ЖК-панели 47", Full HD, LG M4716CCBA; Подсистема аудиокоммутации и звукоусиления; централизованное бесперебойное обеспечение электропитанием
Читальные залы Научной библиотеки ДВФУ с открытым доступом к фонду (корпус А - уровень 10)	Моноблок HP ProOne 400 All-in-One 19,5 (1600x900), Core i3-4150T, 4GB DDR3-1600 (1x4GB), 1TB HDD 7200 SATA, DVD+/-RW, GigE, Wi-Fi, BT, usb kbd/mse, Win7Pro (64-bit)+Win8.1Pro(64-bit), 1-1-1 Wty Скорость доступа в Интернет 500 Мбит/сек. Рабочие места для людей с ограниченными возможностями здоровья оснащены дисплеями и принтерами

	Брайля; оборудованы: портативными устройствами для чтения плоскопечатных текстов, сканирующими и читающими машинами видеоувеличителем с возможностью регуляции цветовых спектров; увеличивающими электронными лупами и ультразвуковыми маркировщиками
--	---

В целях обеспечения специальных условий обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в ДВФУ все здания оборудованы пандусами, лифтами, подъемниками, специализированными местами, оснащенными туалетными комнатами, табличками информационно-навигационной поддержки.



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования  
**«Дальневосточный федеральный университет»**  
(ДВФУ)

---

**ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ**

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ  
РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ**  
по дисциплине «Русский язык (продвинутый курс)»  
Образовательная программа  
Направление подготовки 31.05.01. Лечебное дело  
Форма подготовки очная

г. Владивосток  
2017

## План-график выполнения самостоятельной работы по дисциплине

№ п/п	Дата/сроки выполнения	Вид самостоятельной работы	Примерные нормы времени на выполнение	Форма контроля
<b>5 семестр</b>				
1	1 неделя	Учебник №1 сс. 8-13	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
2	2 неделя	Учебник №1 сс. 13-19	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
3	3 неделя	Учебник №1 сс. 19-25	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
4	4 неделя	Учебник №1 сс. 25-30	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
5	5 неделя	Научный текст, Перевод реферирование	1 час	Проверка перевода
6	6 неделя	Учебник №1 сс.32-35	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
7	7 неделя	Учебник №1 сс.35-40	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
8	8 неделя	Учебник №1 сс. 40-45	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
9	9 неделя	Учебник №1 сс. 45-50	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
10	10 неделя	Учебник №3 сс. 1-7	1 час	Проверка транскрипта
11	11 неделя	Учебник №3 сс. 7-14	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы

12	12 неделя	Учебник №3 сс. 14-21	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
13	13 неделя	Учебник №3 сс. 22-27	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
14	14 неделя	Подготовка к контрольной работе	2 часа	Проверка к/р
<b>6 семестр</b>				
1	В соответствии с КТП	Учебник №1 сс. 50-55	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
2	В соответствии с КТП	Учебник №1 сс. 55-60	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
3	В соответствии с КТП	Учебник №1 сс. 60-65	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
4	В соответствии с КТП	Учебник №1 сс. 65-70	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
5	В соответствии с КТП	Научный текст, Перевод аанотирование	1 час	Проверка перевода
6	В соответствии с КТП	Учебник №1 сс.70-75	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
7	В соответствии с КТП	Учебник №1 сс.75-80	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
8	В соответствии с КТП	Учебник №1 сс. 80-85	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
9	В соответствии с КТП	Учебник №3 сс. 27-30	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
10	В соответствии с КТП	Учебник №3 сс. 30-35	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы

11	В соответствии с КТП	Учебник №3 сс. 35-40	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
12	В соответствии с КТП	Учебник №3 сс. 40-45	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
13	В соответствии с КТП	Учебник №3 сс. 45-50	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
14	В соответствии с КТП	Подготовка к зачету	2 часа	Зачет
<b>7 семестр</b>				
1	В соответствии с КТП	Учебник №3 сс. 50-55	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
2	В соответствии с КТП	Учебник №3 сс. 55-60	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
3	В соответствии с КТП	Учебник №1 сс. 94-100	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
4	В соответствии с КТП	Учебник №1 сс. 100-105	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
5	В соответствии с КТП	Учебник №1 сс. 105-110	1 час	Проверка перевода
6	В соответствии с КТП	Учебник №1 сс.110-115	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
7	В соответствии с КТП	Учебник №1 сс.115-120	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
8	В соответствии с КТП	Учебник №1 сс. 120-125	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
9	В соответствии с КТП	Учебник №1 сс. 125-130	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
10	В соответствии с	Учебник №1	1 час	Проверка выполнения, ответы

	КТП	сс. 142-155		на вопросы
11	В соответствии с КТП	Учебник №1 сс. 155-160	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
12	В соответствии с КТП	Учебник №1 сс. 161-165	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
13	В соответствии с КТП	Научный текст, Перевод аннотирование	1 час	Проверка перевода
14	В соответствии с КТП	Научный текст, Перевод аннотирование	1 час	Проверка перевода
15	В соответствии с КТП	Подготовка к контрольной работе	2 часа	Проверка к/р
<b>8 семестр</b>				
1	В соответствии с КТП	Учебник №2 сс. 9-15	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
2	В соответствии с КТП	Учебник №2 сс. 15-20	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
3	В соответствии с КТП	Учебник №2 сс. 20-30	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
4	В соответствии с КТП	Учебник №2 сс. 30-40	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
5	В соответствии с КТП	Учебник №2 сс.40-50	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
6	В соответствии с КТП	Учебник №2 сс.50-60	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
7	В соответствии с КТП	Учебник №2 сс.60-70	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
8	В соответствии с КТП	Учебник №2	1 час	Проверка выполнения, ответы

	КТП	сс. 70-80		на вопросы
9	В соответствии с КТП	Учебник №2 сс. 80-90	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
10	В соответствии с КТП	Учебник №2 сс. 90-100	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
11	В соответствии с КТП	Учебник №2 сс. 130-140	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
12	В соответствии с КТП	Учебник №2 сс. 140-150	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
13	В соответствии с КТП	Учебник №2 сс. 50-160	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
14	В соответствии с КТП	Подготовка к зачету	2 часа	Зачет
<b>9 семестр</b>				
1	В соответствии с КТП	Учебник №2 сс. 183-187	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
2	В соответствии с КТП	Учебник №2 сс. 187-194	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
3	В соответствии с КТП	Учебник № 2 сс.1 94205	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
4	В соответствии с КТП	Учебник № 2 сс. 205-210	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
5	В соответствии с КТП	Учебник №2 сс. 210-215	1 час	Проверка перевода
6	В соответствии с КТП	Учебник №2 сс.215-220	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
7	В соответствии с КТП	Учебник №2 сс.220-225	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы



8	В соответствии с КТП	Учебник №2 сс. 230-240	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
9	В соответствии с КТП	Учебник №2 сс. 240-262	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
10	В соответствии с КТП	Учебник №2 сс. 262-268	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
11	В соответствии с КТП	Учебник №2 сс. 268-272	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
12	В соответствии с КТП	Учебник №2 сс. 272-278	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
13	В соответствии с КТП	Научный текст, Перевод аннотирование	1 час	Проверка перевода
14	В соответствии с КТП	Научный текст, Перевод аннотирование	1 час	Проверка перевода
15	В соответствии с КТП	Подготовка к контрольной работе	2 часа	Проверка к/р
<b>10 семестр</b>				
1	В соответствии с КТП	Учебник №3 сс. 50-55	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
2	В соответствии с КТП	Учебник №3 сс. 55-60	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
3	В соответствии с КТП	Учебник №1 сс. 94-100	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
4	В соответствии с КТП	Учебник №1 сс. 100-105	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
5	В соответствии с КТП	Учебник №1	1 час	Проверка перевода

		сс. 105-110		
6	В соответствии с КТП	Учебник №1 сс.110-115	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
7	В соответствии с КТП	Учебник №1 сс.115-120	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
8	В соответствии с КТП	Учебник №1 сс. 120-125	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
9	В соответствии с КТП	Учебник №1 сс. 125-130	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
10	В соответствии с КТП	Учебник №1 сс. 142-155	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
11	В соответствии с КТП	Учебник №1 сс. 155-160	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
12	В соответствии с КТП	Учебник №1 сс. 161-165	1 час	Проверка выполнения, ответы на вопросы
13	В соответствии с КТП	Научный текст, Перевод реферирование	1 час	Проверка перевода
14	В соответствии с КТП	Научный текст, Перевод реферирование	1 час	Проверка перевода
15	В соответствии с КТП	Подготовка к контрольной работе	2 часа	Проверка к/р

### **Рекомендации по самостоятельной работе студентов**

Основными формами самостоятельной работы студентов являются:

1. Выполнение грамматических и лексических упражнений из учебного пособия :

№ 1. Диалог врача с больным: учебное пособие по развитию речи для иностранных студентов –медиков / Дьякова В.Н. ; 6 издание, Санкт – Петербург: «Златоуст» , 2014, 228с.

№ 2. Подготовка к клинической практике: пособие по развитию речи для иностранных студентов –медиков / Дьякова В.Н. ; 6 издание, Санкт – Петербург: «Златоуст» , 2014, 308 с.

№ 3. Сбор анамнеза и оформление истории болезни : Учебное пособие по русскому языку для иностранных студентов /Орлова Е.В. ; Санкт - Петербург: «Златоуст» , 2012, 60 с.

2. чтение художественной литературы и подготовка изложений прочитанного;

3. перевод - аннотирование научного текста

В случае необходимости могут добавлены дополнительные формы самостоятельной работы студентов.

### **Методические указания**

#### **к выполнению грамматических и лексических упражнений**

Учебные пособия «Диалог врача с больным» и «Подготовка к клинической практике» Дьяковой В.Н. содержат примерно 400 письменных заданий и упражнений различной сложности с целью подготовить иностранных студентов – медиков к устному общению с больным, к записи субъективных и объективных данных о больном в медицинскую карту стационарного больного. Пособие содержит специальные тексты на базе учебников по медицине. Учебное пособие снабжено приложением, в котором даются ответы к большинству упражнений, что позволяет студентам работать большей частью самостоятельно. Задания, к которым ответы не приводятся, планируется разбирать на практических занятиях. Целью данного вида самостоятельной работы является закрепление грамматического и лексического материала, изучаемого во время практических занятий. Работы представляются в письменном виде, их

выполнение засчитывается по факту, выставлять по ним оценки не предполагается.

### **Методические указания**

#### **к чтению художественной литературы и подготовке изложений**

Данный вид самостоятельной работы ставит перед собой задачу расширение общего словарного запаса студентов и углубление понимания письменного русского языка, представленного в лучших образцах русской классической и современной литературы. По итогам прочтения предложенных текстов студенты представляют список новой лексики, изложение их основного содержания и перевод на английский язык отрывков из текста.

### **Методические указания**

#### **к аннотированию - перевода текста с английского на русский язык**

Аннотация должна дать предварительное представление о незнакомом тексте и помочь в поиске и отборе незнакомого материала. Аннотация отличается от реферата, она не раскрывает содержание, а лишь сообщает о наличии материала на определенную тему и указывает источник.

Наиболее трудным вопросом является типология аннотации. Все многообразие аннотаций сводится к следующим жанрам: общая, аналитическая, групповая, справочная и рекомендательная.

Общая аннотация характеризует содержание документа в целом.

Аналитическая аннотация характеризует содержание документа с определенной точки зрения, в определенном аспекте.

Групповая аннотация составляется на основе нескольких документов аналогичного содержания, одного автора, издательства и т.п.

Оценочная аннотация оценивает информационную значимость, сигнализирует о наличии новой социальной информации в документе по отношению к уже имеющейся в системе социального общения.

Рекомендательная аннотация даёт обобщенное представление о наличии, новизне и ценности аннотируемых документов, после их предварительного учёта, систематизации и анализа.

## **Структура аннотации**

### Справочная аннотация

1. Ф. И. О. автора на иностранном языке. Перевод названия.
2. Выходные данные (название журнала на иностранном языке, номер, год, место издания, том, серия выпуска, количество страниц аннотируемой статьи (от — до), количество рисунков, таблиц, библиографических названий).

### Описательная аннотация

Та же схема. Краткое содержание работы.

Аннотация может быть составлена на любом языке, но необходимо использовать безличные описательные конструкции: сообщается ... ; подробно описывается ... ; кратко говорится ... ; особое внимание уделяется.

## **Содержание аннотации**

Текст справочной аннотации может включать следующие сведения:

- тему аннотируемого документа, характеристику его проблематики, основные выводы автора;
- вид аннотируемого документа (книга, диссертация, статья);
- назначение аннотируемого документа;
- задачи, поставленные автором;
- метод, используемый автором;
- сведения об авторе;
- характеристику вспомогательных и иллюстративных материалов, включая библиографию;

– характеристику новизны, оригинальности и актуальности проблемы, а также теоретической и практической ценности аннотируемой работы.

### **Объем аннотации**

Средний объем аннотации – 500 печатных знаков. Язык аннотации должен быть кратким, сжатым. Аннотация может быть от 2-3 слов до нескольких предложений (или 10-15 строк). Аннотация составляет 1/8 оригинала. Допускается составлять аннотации, объём которых не регламентируется, например аннотация рекомендательного характера.

### **Методика составления аннотации**

Составление аннотации разбивается на несколько этапов:

- а) ознакомление с текстом документа, т.е. просмотровое чтение;
- б) вторичный просмотр материала для проверки и уточнения основных данных;
- в) выделение основного положения аннотируемого документа, т.е. вычёркивание второстепенных, малосущественных сведений и сохранение наиболее важного минимума, который должен войти в аннотацию;
- г) логическое комплексирование родственных проблем, явлений;
- д) обобщение полученных сведений в связный текст (черновой вариант);
- е) окончательная редакция.

**Аннотационный перевод** – это вид перевода, заключающийся в составлении аннотации оригинала на другом языке.

Процесс перевода включает в себя три основных этапа: восприятие, осмысленное запоминание и воспроизведение. При переводе статьи с английского языка на русский в центре внимания находится текст, сначала как объект изучения, а затем как источник информации.

Несовпадение в структуре предложений изучаемого языка и родного, различия в некоторых закономерностях их построения вызывают трудности

понимания текста и ведут к необходимости специального рассмотрения его логического построения, выделения речевых штампов и анализа образцов аннотаций и аннотационных переводов книг, журнальных и газетных статей.

Следовательно, второй этап работы включает в себя анализ готовых аннотаций и аннотационных переводов текстов, после изучения которых, необходимо ответить на вопросы, давая подробную характеристику процессу аннотирования и аннотационного перевода.

**Простая аннотация** дает краткое описание содержания статьи в связном виде, чему может предшествовать письменное составление логического плана данного текста. План может быть составлен в виде заголовков, ключевых предложений из текста, тезисов или вопросов. К некоторым смысловым частям текста бывает трудно составить логический план в виде заголовков, в таком случае можно использовать не только тезисы или вопросы, но и взятые из текста терминологические цепочки слов.

Написав логический план статьи, нужно внимательно просмотреть его и выбрать опорные элементы, которые понадобятся для дальнейшей компрессии содержания текста, что является непременным условием аннотирования.

**Сложные виды аннотаций** (аналитическая, групповая, оценочная и рекомендательная) могут включать: цитирование, оценку произведения, выдержки из рецензии или ссылки на них, сведения об авторе, о творческой истории произведения и т.п. Сложная аннотация не только содержит описание логического плана, но и дает краткую характеристику содержания статьи. В этом виде работы уместны вопросы по содержанию текста и вопросы о выводах, сделанных автором статьи. Все упомянутые выше сложные виды аннотаций, более комплексны по содержанию и оформлению, чем общая аннотация.

## **Общие требования к аннотациям**

1. Язык аннотации должен быть прост и доходчив и стилистически правильным. Следует избегать лишних вводных фраз. Например: «Автор статьи рассматривает...», «В статье представлены...». Рекомендуется употреблять синтаксические конструкции, свойственные языку научных и технических документов, избегать сложных предложений, включающих несколько придаточных.

2. Аннотацию желательно строить из коротких фраз, не употреблять в тексте разновременные глаголы, например: «Описаны», и «Описываются», т.е. соблюдать единство времени во всех предложениях аннотации.

3. Необходимо избавлять текст аннотации от лишних деталей.

4. В тексте аннотации следует применять стандартизированную терминологию. Не употреблять малораспространенные термины, или разъяснять их при первом упоминании в тексте, соблюдать единство терминологии в пределах аннотации.

5. Сокращения и условные обозначения, кроме общеупотребительных, применяют в исключительных случаях или дают их определения при первом употреблении.

6. Имена собственные приводятся в виде, в котором они даны в тексте статьи.

7. Географические названия приводятся в виде, в котором они даны в тексте статьи.

8. Аннотации на статьи, за исключением художественной литературы, включают в себя характеристику темы, проблемы, цели работы и её основные результаты и/или выводы.

**Аннотация не должна**



9. Копировать сведения, содержащиеся в библиографическом описании, в частности, заглавие статьи. Аннотация не может в точности повторять заглавие статьи.

10. Содержать сложные синтаксические построения.

11. Содержать оценочные характеристики библиографа – автора аннотации.

12. Содержать используемые в статье малоупотребительные сокращения без их расшифровки при первом упоминании.

13. Употреблять в тексте разновременные глаголы.

Образец задания на перевод – аннотирование приведен в Приложении 2

– Фонд оценочных средств.



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования  
«Дальневосточный федеральный университет»  
(ДФУ)

---

---

**ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ**

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**  
**по дисциплине «Русский язык (продвинутый курс)»**  
Образовательная программа  
**Направление подготовки 31.05.01. Лечебное дело**  
**Форма подготовки очная**

**г. Владивосток**  
**2017**

## Паспорт ФОС

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
ОПК-2 Готовность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности	Знает	основы общения, принципы и методы организации коммуникации на русском и иностранном языках
	Умеет	создавать и редактировать тексты научного и профессионального назначения; реферировать и аннотировать информацию; создавать коммуникативные материалы; организовать переговорный процесс, в том числе с использованием современных средств коммуникации на русском языке
	Владеет	навыками деловых и публичных коммуникаций. основные грамматические структуры научного и разговорного языка
ПК -20 готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины	Знает	Способы публичного представления медицинской информации на русском языке
	Умеет	Выступить с докладом, сообщением, презентацией на русском языке
	Владеет	Навыком публичного выступления на русском языке

## КОНТРОЛЬ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ КУРСА

№ п/п	Контролируемые модули/ разделы / темы дисциплины	Коды и этапы формирования компетенций		Оценочные средства - наименование	
				текущий контроль	промежуточная аттестация
1	Раздел 1. «Паспортные данные больного» Раздел 2. «Жалобы больного» Раздел 3. Анамнез заболевания. Anamnesis Morbi. Сбор данных анамнеза с целью установления диагноза. Раздел 4. История жизни. Anamnesis Vitae. План сбора полного объема информации Раздел 5. Настоящее (объективное) состояние больного. Раздел 6. Преположительный диагноз Раздел 7. Реферирование и	ОПК-2 Готовность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности	знает	Диалог Тестовый контроль	Зачет
			умеет	Диалог Диктант Реферирование перевод текста	Реферирование перевод текста
			владеет	Контрольная работа	Тестовый контроль

	аннотирование медицинского текста Разделы 8-11. Заболевания и больной- части 1-3				
2	Раздел 1. «Паспортные данные больного» Раздел 2. «Жалобы больного» Раздел 3. Анамнез заболевания. Anamnesis Morbi. Сбор данных анамнеза с целью установления диагноза. Раздел 4. История жизни. Anamnesis Vitae. План сбора полного объема информации Раздел 5. Настоящее (объективное) состояние больного. Раздел 6. Преположительный диагноз Раздел 7. Реферирование и аннотирование медицинского текста Разделы 8-11. Заболевания и больной- части 1-3	ПК -20 готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины	знает	Диалог Тестовый контроль	Зачет
			умеет	Диалог Диктант Реферирование перевод текста	Реферирование перевод текста
			владеет	Контрольная работа	Тестовый контроль

### Шкала оценивания уровня сформированности компетенций

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции		критерии	показатели	баллы
ОПК-2 Готовность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности	знает (пороговый уровень)	основы общения, принципы и методы организации коммуникации на русском языке	Знание материала для прохождения диагностических экзаменов продвинутого уровня	- поддерживает грамотное устное и письменное общение на русском языке	65-71
	умеет (продвинутый)	создавать и редактировать тексты научного и профессионального назначения; реферировать и аннотировать информацию; создавать коммуникативные материалы; организовать переговорный процесс, в том	Умение готовить и редактировать статьи, рефераты и аннотации на иностранном языке; - вести лекции и презентации, участвовать в обсуждениях и дискуссиях	- готовит и редактирует статьи, рефераты и аннотации на иностранном языке; - ведет лекции и презентации, принимает участие в обсуждениях и дискуссиях	71-84

		числе использованием современных средств коммуникации на русском языке			
	владеет (высокий)	навыками деловых и публичных коммуникаций. основные грамматические структуры научного и разговорного языка	Способность успешно пройти диагностические экзамены по языку высшего уровня	Навык регулятивного выступления на значимых внутренних и международных конференциях; - самостоятельно готовит материалы для них	85-100
ПК -20 готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины	знает (пороговый уровень)	Способы публичного представления медицинской информации на русском языке	Знание способов публичного представления медицинской информации на русском языке	Знает, как составить публичный доклад, сделать презентацию на русском языке	65-71
	умеет (продвинутый)	Выступить с докладом, сообщением, презентацией на русском языке	Умение выступить с докладом, сообщением, презентацией на русском языке	Умеет составить публичный доклад, сделать презентацию на русском языке	71-84
	владеет (высокий)	Навыком публичного выступления на русском языке	Навык выступления с докладом, сообщением, презентацией на русском языке	Регулярно выступает с докладами или сообщениями, презентациями на русском языке	85-100

### **Методические рекомендации, определяющие процедуры оценивания результатов освоения дисциплины**

Для оценивания фактических результатов обучения студентов по дисциплине «Русский язык (продвинутый курс)» проводятся текущая аттестация и промежуточная аттестации. Текущая аттестация проводится в форме зачета в пятом, шестом, седьмом, восьмом, девятом семестрах. Промежуточная аттестация проводится в десятом семестре в форме зачета с оценкой. Все аттестации осуществляется ведущими преподавателями.

Объектами оценивания выступают:

- учебная дисциплина (активность на занятиях, своевременность выполнения различных видов заданий, посещаемость всех видов занятий по аттестуемой дисциплине);
- степень усвоения теоретических знаний;
- уровень овладения практическими умениями и навыками по всем

видам учебной работы;

- результаты самостоятельной работы.

## Оценочные средства для текущей аттестации

### Зачетная работа 1 семестр

Имя \_\_\_\_\_ Группа \_\_\_\_\_ Вариант 1

*Give Russian equivalents of the words and expressions below*

1.abscess	
2.to cough out expectoration	
3.viscous sputum	
4.fever	
5.sweating	
6.paroxysmal cough	
7. sputum is discharged in the morning	
8.throat itching	
9.resting state	
10.superficial dream /sleep	
11.with localization in low side parts of chest	
12.bad appetite	
13.mucoïd sputum	
14.half glass of sputum	
15.in accordance with emergency indications	
16.passport <u>details/data</u> of the patient	
17.interrupted sleep	
18.ambulance car	
19.lungs	
20.job title, post, position	

21.general practitioner	
22.registered nurse	
23.urologist	
24.surgeon	
25.rubella immunization	
26.dental care	
27.oncology	
28.measles	
29.contagious disease	
30.smallpox	
31.breast milk	
32.hereditary anamnesis	

/32

*Answer the questions to the text*

### **Медицина**

Практически невозможно представить себе современный мир без медицины. Слово медицина имеет латинское происхождение и означает "искусство исцеления". Будучи древней наукой, медицина всегда помогала лечить людей от опасных заболеваний. Основная задача медицины не только излечить болезнь, но также выявить и предотвратить её. Современная медицина настолько усовершенствована, что врачи могут предвидеть проблемы здоровья у ребенка ещё в утробе матери. Это стало возможным благодаря современным технологиям.

Развитие медицины началось в древние времена, когда для лечения людей использовались части животных, минералы и растения. Это было время «фитотерапии». Некоторые люди все еще следуют этому типу лечения, и находят его эффективным. В Средневековье появились небольшие больницы, закрепленные за соборами или монастырями. Современная медицина привнесла различные вакцины и антибиотики. В современной медицине есть также много направлений и высококлассных специалистов в области здравоохранения. Если кто-то страдает аллергией на некоторые продукты или растения, он или она может посетить аллерголога. Если кто-то страдает от плохого зрения, он или она может обратиться к офтальмологу.

Если проблема связана с зубами, люди идут к стоматологу.

В настоящее время наша страна предлагает два вида медицинского обслуживания. Есть государственные учреждения, которые лечат местных жителей бесплатно, и частные клиники, где все услуги платные и довольно дорогие. Что касается моей семьи, мы обычно стараемся пойти в государственную клинику, если кто-то заболел, но это не всегда легко. Вам нужно записаться на прием заранее и быть жителем региона, где вы хотели бы лечиться.

1. От какого латинского слова произошло слово «Медицина» и что оно означает?

---

---

2. Сегодня врачи могут предвидеть проблемы здоровья у ребенка при беременности матери?

П Н

3. Что использовали для лечения людей в древние времена ?

---

---

4. Некоторые люди и сегодня следуют фитотерапии в лечении.

П

Н

5. Где были первые больницы в Средневековье ?

---

6. Когда появились первые вакцины и антибиотики?

---

7. К кому обращаются люди, если страдают от плохого зрения?

---

8. Какие виды медицинского обслуживания предлагает РФ сегодня?

---

---

9. В частных клиниках все услуги платные?

П

Н



10. Какие условия приема в государственной клинике?

---

---

/20

*Translate the sentences from Russian into English*

1. При поступлении он предъявил жалобы на сильный приступообразный кашель, возникающий в течение дня и усиливающийся к вечеру.

---

---

2. Из истории жизни пациента стало известно, что в детском возрасте он перенес двустороннюю пневмонию.

---

---

3. Первыми проявлениями заболевания были насморк, кашель, ощущение боли, царапания и першения в горле и за грудиной области и повышение температуры до 37,5, затем ощущение заложенности и болевые ощущения в нижнебоковых отделах грудной клетки при поворотах и кашле.

---

---

---

---

4. Семейный и наследственный анамнез не отягощены.

---

---

5. Головные боли вначале возникали нечасто, длились несколько часов и проходили самостоятельно, поэтому пациент к врачам не обращался и лечился самостоятельно.

---

---

---

6. В детстве он 2 раза болел острым бронхитом, а в 1998 году перенес двустороннюю пневмонию.

7. Врач осмотрел его, послушал легкие, простучал грудную клетку и отправил больного на рентген.

8. Когда началось последнее ухудшение? Когда появились боли в нижнебоковых отделах грудной клетки и повысилась температура?

/40

**Total:** \_\_\_\_\_ /92

Имя \_\_\_\_\_ Группа \_\_\_\_\_ Вариант 2

*Give Russian equivalents of the words and expressions below*

1.burn	
2.food poisoning	
3.bleeding	
4.ulcer	
5.nurse-technician	
6. anesthesiologist	
7.dietitian	
8.vaccination	
9.unconventional methods	
10.out-patient treatment	
11.oncology	
12.pain at physical stresses	

13.compressive pain in the heart.	
14. living –household conditions	
15. bad habits	
16. I hear noise in my ears.	
17. premature child	
18. to be fed with breast milk	
19.infantile age	
20.The patient is concerned about paroxysmal cough	
21 Fear of death appears	
22. disordered stomach	
23. tumour	
24. pediatrics	
25. tonsillitis	
26.dysentery	
27.mucoid sputum	
28.dispnea with difficult breath in	

/28

*Answer the questions to the text*

### **Медицина**

Медицина — это область прикладной науки, ставшая одной из обязательных потребностей в современном мире. Слово «медицина» латинского происхождения. Оно обозначает «искусство исцеления». На самом деле, это отрасль науки помогает в лечении заболеваний. Она также включает диагностику и возможное предотвращение болезней. Сегодня медицина это не только наука о здоровье, но и область общественной жизни. Миллионы людей каждый день обращаются к врачам, чтобы сохранить свое здоровье. В зависимости от заболевания и его осложнений, они получают необходимое лечение. Например, одни люди просто соблюдают диету, вторые — делают упражнения, третьи — принимают предписанные лекарства, ну, а в более сложных случаях требуется оперативное вмешательство.

Существуют различные виды медицины. Чаще всего практикуется традиционная медицина и фитотерапия.

**Традиционную медицину** практикуют уже давно. Это система, в которой

медицинские работники используют препараты для лечения симптомов и или заболеваний. Радиация и хирургия также используются в традиционной медицине. Этот тип медицины исключает гомеопатию, иглоукалывание и ароматерапию. По мнению многих ученых, что это наиболее приемлемая система медицинской помощи.

**Фитотерапия** или траволечение основывается на различных видах растений, включая семена растений, корни, ягоды, листья и кору деревьев, цветы и т. д. Этот тип медицины становится все более распространенным и современным. Многочисленные исследования показывают, что травы могут полностью вылечить или предотвратить определенные заболевания, например, кашель, боль в горле, зубную боль, мигрень, лихорадку, артрит, экзему, бронхиальную астму и многие другие.

По сравнению с предыдущими веками, современная медицина сделала большой прогресс. Если в древности пользовались только фитотерапией для лечения людей и других живых организмов, то в Средневековье уже появилось несколько больниц общественного пользования. Отцом медицины считается великий философ и врач Гиппократ. Современное время характеризуется разделением ветеринарии от человеческой медицины. Одно из основных изменений в области медицины произошло благодаря шотландскому бактериологу Александру Флемингу. Именно он открыл пенициллин в 1928, таким образом, положив начало эре современных антибиотиков. Открытие произошло случайно. В отличие от своих коллег, которые после завершения опытов тщательно очищали посуду от бактериальных культур, Флеминг мог неделями не выбрасывать подопытные культуры. В одной из таких чашек он заметил плесень. Понаблюдав за этим явлением, Флеминг понял, что она угнетает высеянную культуру бактерии. В результате ученый выяснил, что этот компонент не только подавляет рост микроорганизмов, но и обладает бактерицидными свойствами. В последнее время фармакология становится все более изощренной. Если раньше вспышки таких заболеваний, как холера или чума, приводили к смерти, то сегодня большинство инфекционных заболеваний и эпидемий можно вылечить.

1. Слово медицина латинского происхождения.

П

Н

2. Что включает в себя

медицина? \_\_\_\_\_

---

3. Что предпринимают врачи в лечении сложных случаев?

---

4. Что используют в традиционной медицине

---

---

5. Что исключает традиционная медицина?

---

6. Фитотерапия это траволечение?

П

Н

7. Какие заболевания могут полностью вылечить или предотвратить травы?

---

---

8. Кто такой Гиппократ?

---

9. Что открыл Александр Флеминг в 1928г.?

---

10. Открытие пенициллина было случайным?

П

Н

/30

***Translate the sentences from Russian into English***

1. Больная Мария Л. 47 лет, пришла на прием к терапевту с жалобами на боли в левой половине грудной клетки, возникающие при движении, одышку с затрудненным вдохом и слабостью.

---

---

---

---

2. Первые боли появились 3 дня назад, во время прогулки в лесу, сопровождались чувством страха смерти, сердцебиением, затем прекратились самостоятельно во время отдыха.

---

---

3. Когда у вас бывает одышка? При физической нагрузке или в покое?

---

---

4. Семейный и наследственный анамнез не отягощены.

---

---

5. Жалобы на сильный кашель приступообразного характера преимущественно в вечернее время, сопровождаемый отделением слизисто-гнойной мокроты желто-зеленого цвета.

---

---

6. Жилищно – бытовые условия удовлетворительные. Он живет с женой и сыном в 3х комнатной квартире.

/30

**Total:** \_\_\_\_\_/88

**Задание к переводу – аннотированию теста**

**Text Organ transplants**

<p>When Christian Bernard, a South African doctor, performed the first human heart transplant in 1967, the result was a worldwide moral debate on the ethics of transplanting organs. Hearts were not the first human organs to be transplanted but, in this case, if a donor gave his or her heart, he or she would obviously and necessarily die (or be dead). Kidney transplants, which were already quite common in 1967, often involved the transfer of a single kidney from a close living relative. The chances of survival of the donor were somewhat diminished because he now had only one kidney and if that kidney were affected by disease, he would not have a healthy kidney in reserve. Nevertheless, the donor would certainly not necessarily die.</p>	<p>to involve – включать в себя, затрагивать to survive – выживать to diminish – снижать</p>
<p>Undoubtedly, another reason why the first heart transplant was so controversial was the fact that we associate so many personality traits with the heart. Questions were asked of the type: 'If a person had a different heart, would he still be the same person?', or 'If doctors needed a dying person's heart, would they tend to declare him dead prematurely?', and so on.</p>	<p>traits – черты характера</p>
<p>Since that time, surgical techniques and techniques to help prevent the patients' immunological systems from rejecting new organs have developed very quickly. Today, not only hearts and kidneys, but also such extremely delicate organs as lungs and livers, are transplanted. These developments have led to a far</p>	<p>in turn – в свою очередь demand for – потребность в</p>

<p>higher proportion of successful operations and this, in turn, has led to greater demand for transplants. At the same time, many of the original moral questions surrounding heart transplants have been almost forgotten.</p>	
<p>However, as a result of the heavy demand for organs, a new moral dilemma has emerged. For example, in the United States there are many people who would survive if lungs were available for transplanting. In fact, about 80% of them die before a suitable donor is found. In these circumstances who would decide if a donor were found whose lungs were equally suitable for two potential recipients?</p>	<p>to emerge –          появляться          circumstances –          условия</p>
<p>This problem is made worse by the fact that many patients, or their families, become desperate to find a donor. Some succeed in publicizing their situation in newspapers, to politicians or on television. Sometimes, as a result, suitable donors are found. But what would happen if another patient needed the organ more than the one who got the publicity? Who would decide if the other patient should get the organ? Would it be the doctors? Or the donor? Or the family who got the publicity? If such a dilemma developed, it would be very difficult to resolve - and it would be a matter of life or death to the patients involved.</p>	<p>desperate –          доведенный до          отчаяния</p>

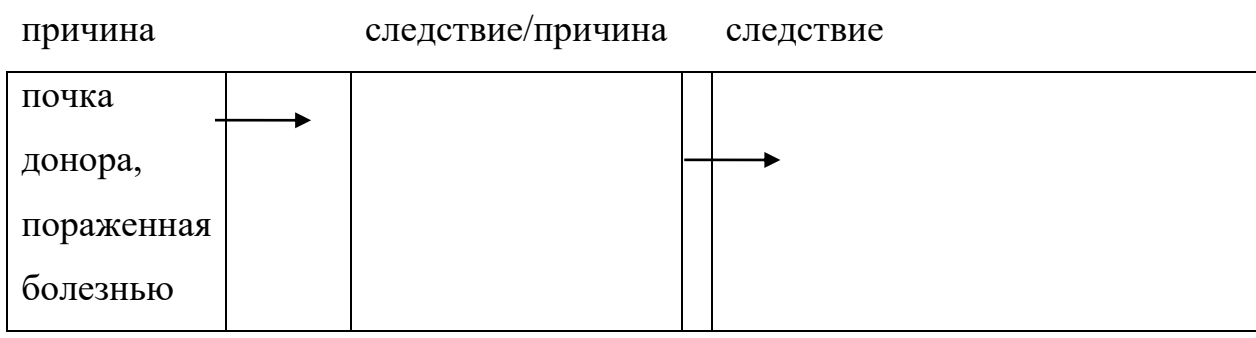
## Упражнения

### I

1. Просмотрите текст. Остановитесь на заглавии, переведите заглавие.
2. Прочитайте текст. Пронумеруйте абзацы.
3. В каком абзаце дается информация по следующим вопросам:
  - Современные достижения в области трансплантации органов?
  - Причина дискуссии о первой пересадке сердца?



- Этические проблемы, связанные с пересадкой органов и как в это вовлечены пациенты?
- 4. В 1 абзаце найдите ответ на вопрос: «Что послужило причиной для обсуждения этических проблем во всем мире в 1967г.»?
- 5. В 1 абзаце показана разница между \_\_\_\_\_ трансплантацией и \_\_\_\_\_ трансплантацией. Объясните разницу между двумя этими видами трансплантации.
- 6. Завершите следующую причинно-следственную связь, которая показывает вероятные последствия для донора при пересадке почки.



- 7. Во 2 абзаце автор утверждает, что первая пересадка сердца была «противоречивой». Назовите две причины, которые объясняют это.
- 8. В 1 абзаце определите функцию слова “nevertheless” – это причина, дополнение, сравнение, противопоставление.
- 9. Определите функцию вводных слов, с которых начинаются 2, 3, 4 абзацы.
- 10. В 3 абзаце найдите предложение, которое начинается с Today... . Прочитайте и переведите его. О чём свидетельствует данный факт?
- 11. В 4, 5 абзацах выделите ключевые словосочетания.
- 12. В каждом абзаце проанализируйте функцию “would”.
- 13. В каждом абзаце найдите интернациональные слова, слова латинского происхождения. Как они влияют на понимание текста?
- 14. В 5 абзаце есть вопросы. Как вы считаете, решится ли проблема трансплантации органов, если найти ответы на эти вопросы?

## II

1. Прочитайте текст ещё раз.
2. Выделите основные мысли каждого абзаца.
3. Обобщите в одно целое все полученные сведения.
4. Составьте реферативную аннотацию.
5. Что вы узнали нового о трансплантации органов? Поддерживаете ли вы точку зрения автора и почему?

### Оценочные средства для текущей аттестации

#### Виды заданий .

#### Задание 1. Напишите вопросы к репликам-ответам.

1

---

\_\_\_\_\_?

2. Меня беспокоят головная боль и головокружения.

3.

---

\_\_\_\_\_?

4. Боль в затылке.

5.

---

\_\_\_\_\_?

6. Боль давящая.

7.

---

\_\_\_\_\_?

8. Боль длится до обеда.

9.

---

\_\_\_\_\_?

10. Головокружение возникает при изменении положения тела.

11

---

\_\_\_\_\_?

12. При головокружении обычно бывает тошнота.

13.

---

\_\_\_\_\_?

14. Память стала значительно хуже.

15.

---

\_\_\_\_\_?

16. Внимание тоже снижено.

17.

---

\_\_\_\_\_?

18. Сон беспокойный. Просыпаюсь несколько раз за ночь

19.

---

\_\_\_\_\_?

20. Да, бывает слабость в руках и ногах.

21.

---

\_?

22. Когда понервничаю, в правом глазу бывают тики

**Задание 2 . Разыграйте ролевую игру «Врач - пациент» на основе информации текста.**

1. Больная Н., 44 года, жалуется на давящие боли в затылке и головокружения. Боль возникает при смене погоды, при эмоциональной нагрузке, в стрессовых ситуациях. Жалуется на снижение памяти, внимания, бессоницу, вялость, беспричинную тревогу, слабость в конечностях, дрожание рук. Во время приступов головной боли наблюдаются изменения вкуса и обоняния, тошнота и рвота. После рвоты боль уменьшается. Боль купируется отдыхом в тишине без света.

2. Больная О., 39 лет, вызвала на дом участкового терапевта с жалобами на сильные головные боли давящего характера в лобной части, выраженное головокружение, ощущение давления на глаза изнутри, сердцебиение, колющие боли в области сердца. Больна первый день. Утром на работе после стрессовой ситуации внезапно почувствовала себя плохо, появились головная боль, головокружение, тошнота и рвота. Обратилась в здравпункт по месту работы, фельдшером измерены температура тела, АД, сделаны внутримышечные инъекции, отправлена домой с рекомендацией обратиться к врачу. До настоящего времени считала себя здоровой, обращалась только при простудных заболеваниях. Головные боли отмечала ранее, но всегда после стрессовых ситуаций или при смене погоды, считала это нормальным.

**Задание 3. Напишите устойчивые медицинские словосочетания, соединив слова в соседних столбцах.**

собрать  
определить  
поставить  
пройти  
сделать  
выписать  
принять

диагноз  
лекарство  
анамнез  
рентгенологическое  
обследование обследование  
биохимическое  
исследование  
забор крови

**Задание 4. К словам из левого столбца подберите синонимы из правого столбца.**

обеззараживание территории	иррадиация
регулярные медицинские осмотры	конституция
ночной санаторий	диспансеризация
телосложение	локализация
ослабление заболевания	ремиссия
повышенная выработка секрета	профилакторий
окраска	дезинфекция
чувство	локализоваться

**Задание 5 . К аббревиатурам из левого столбца подберите синонимы из правого столбца.**

РГА	врачебно-консультационная комиссия
РТГА	желудочно-кишечный тракт
РИФ	артериальное давление
ВКК	острое респираторное заболевание
ВТЭК	реакция торможения гемагглютинации
СОЭ	врачебно-трудовая экспертная комиссия
нцц	реакция иммунной флоккуляции
ОРВИ	фиброэзофагогастродуоденоскопия
ОРЗ	скорость оседания эритроцитов
жкт	реакция гемагглютинации
АД	нейроциркуляторная дистония
ФЭГДС	острая респираторная вирусная инфекция

**Задание 6 – Соедините синонимы – разговорное и научное названия заболеваний.**

Воспаление легких	Лейкоцитоз
Малокровие	Гепатит
Понос	Диарея
Желтуха	пневмония
Белокровие	Абстинентный синдром

**Задание 7. Опишите характер заболевания, о котором говорит пациент, научным языком. В случае затруднения обращайтесь к словосочетаниям справа.**

Пациент говорит, что у него	Научные синонимы
боли в груди боли в сердце боли под ложечкой боли под рёбрами слева ощущает боль внизу живота справа боль отдаёт в левую руку во время болей тошнит и рвёт  на грудь (в груди) сильно давит грудь сжимает клешами в сердце колет не спит по ночам саднит в горле нет аппетита временами бывает кашель часто просыпается пучит живот тошнит, рвёт, изжога, общая слабость волчий аппетит	загрудинные боли боли в области сердца боли в эпигастральной области или боли в области мечевидного отростка боли в области проекции желудка боли в подвздошной области справа боль иррадирует в левую руку  тошнота и рвота давящие боли за грудиной сжимающие боли в области грудной колющие боли в области сердца бессонница царапающие боли в горле (в области отсутствие аппетита, анорексия редкий кашель беспокойный сон метеоризм диспепсические расстройства

**Задание 47. Распределите данные синонимичные словосочетания по графам.**

голова рвётся на части — сильная, распирающего характера боль в области головы

болит сердце — боли локализуются в области сердца

не хватает воздуха — приступ удушья

слезотечение — всё время текут слёзы

боль справа внизу груди — боль в правом нижнебоковом отделе грудной клетки

кровохарканье — кашель с кровью

голова сжимается обручем — спазм сосудов головного мозга

заразился — был инфицирован

извращённая температура — утром температура больше, чем вечером

утром температура ниже 36 °С, а вечером выше 39 °С — гектическая температура

послабляющая, или истощающая, температура — постоянно утром нормальная температура, вечером больше 37 °С.

целую неделю днём температура постепенно повышается, а после 6 вечера постепенно падает — волнообразная температура

Пациент говорит, что у него	Врач записывает в истории болезни

**Задание 8. Измените вопросы, где это необходимо сделать, чтобы они стали понятнее пациенту. В случае затруднения обращайтесь к заданию 37.**

1. Где локализуется боль?
2. Куда иррадиируют боли?
3. Наблюдаются ли у вас диспепсические расстройства?
4. Наблюдается ли у вас анорексия?
5. Кто вас инфицировал?
6. Какова интенсивность боли?
7. Ощущаете ли вы ригидность мышц?
8. Вам когда-нибудь делали рентгеноскопию грудной клетки?
9. Какова этиология заболевания?
10. Каков патогенез заболевания?
11. Когда вы последний раз проходили диспансеризацию?
12. Давно ли наблюдается ремиссия?
13. Какая конституция была у вашего отца?

14. Чувствуете ли вы боли в левом нижнебоковом отделе грудной клетки?
15. Наблюдается ли у вас ишурия?
16. Чем купируется боль?

### Тест

1. Корректная последовательность разделов истории болезни:...
    - а) «Жалобы»
    - б) «Паспортная часть»
    - в) «Anamnesis vitae»
    - г) «Anamnesis morbi»
    - д) «Status praesens»
  - 1) а, в, б, г, д
  - 2) б, а, г, в, д
  - 3) д, г, в, б, а
2. Возраст и место работы указываются в разделе ....
    - 1) «Жалобы»
    - 2) «Паспортная часть»
    - 3) «Anamnesis vitae»
3. В разделе «Жалобы» описываются жалобы, предъявляемые пациентом ....
    - 1) на день поступления
    - 2) на день курации
    - 3) на день выписки
4. Специфические ведущие жалобы - это жалобы ....
    - 1) характерные для определённой болезни



- 2) характерные для патологии определённой системы внутренних органов, явившиеся поводом для обращения за медицинской помощью
  - 3) характерные для определённых пациентов
5. При поражении дыхательной системы ведущей жалобой является ....
- 1) головная боль
  - 2) кашель с мокротой
  - 3) боль в животе
6. При поражении органов кровообращения ведущей жалобой является ....
- 1) боль в области сердца
  - 2) рвота
  - 3) боль в животе
7. При поражении желудочно-кишечного тракта ведущей жалобой является ... .
- 1) одышка
  - 2) отрыжка
  - 3) отёки
8. При поражении печени и желчного пузыря ведущей жалобой является ....
- 1) желтуха
  - 2) боль в области сердца
  - 3) удушье
9. При поражении органов мочевого выделения ведущей жалобой является ....
- 1) нарушение мочеиспускания
  - 2) отёки на ногах
  - 3) сердцебиение

10. История настоящего заболевания описывается в разделе ....
- 1) «Anamnesis vitae»
  - 2) «Anamnesis morbi»
  - 3) «Status praesens»
11. История жизни описывается в разделе ....
- 1) «Status praesens»
  - 2) «Anamnesis morbi»
  - 3) «Anamnesis vitae»
12. Динамика жалоб на фоне лечения описывается в разделе ....
- 1) «Жалобы»
  - 2) «Anamnesis morbi»
  - 3) «Anamnesis vitae»
13. Перенесённые пациентом заболевания перечисляются в разделе ... .
- 1) «Жалобы»
  - 2) «Anamnesis morbi»
  - 3) «Anamnesis vitae»
14. «Не курит, алкоголь и наркотики не употребляет». Эти данные приведены в разделе
- 1) «Anamnesis morbi»
  - 2) «Anamnesis vitae»
  - 3) «Status praesens»

