

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России

Должность: ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России

Дата подписания: 12.07.2025 16:29:16

Уникальный программный ключ:

123d1d365abac3d0c5495259c01280b862448

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

Утверждаю  
директор Института

*АН*

*С.С.С.*



**Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки  
по специальности «гериатрия»**

Кафедра внутренних болезней Института непрерывного медицинского и  
фармацевтического образования.

Трудоемкость: 576 часов / 576 зачетных единиц

Специальность основная: гериатрия

Смежные специальности: -

Форма обучения: очная

Волгоград, 2021 г

**Разработчики программы:**

№	Ф.И.О.	Должность	Ученая степень/ звание	Кафедра (полное название)
1.	Недогода С.В.	Заведующий кафедрой	д.м.н./ профессор	внутренних болезней Института НМФО
2.	Чумачек Е.В.	доцент	к.м.н.	внутренних болезней Института НМФО


Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки по специальности «гериатрия» 576 часов.

**Рабочая программа обсуждена** на заседании кафедры протокол № 7 от « 30 » августа 2021 года

Заведующего кафедрой внутренних болезней Института НМФО,  
д.м.н., профессор

  
С.В.Недогода

**Рецензент:** начальник ГБУЗ «Волгоградский областной клинический госпиталь ветеранов войн», главный внештатный специалист-гериатр Комитета здравоохранения Волгоградской области

  
О.В. Кириллов

**Рабочая программа согласована** с учебно-методической комиссией Института НМФО ВолгГМУ, протокол № 2 от «14» сентября 2021 года

Председатель УМК

  
О.В. Магницкая

Начальник управления учебно-методического, правового сопровождения,  
производственной практики

  
О.Ю.Афанасьева

**Рабочая программа утверждена** на заседании Ученого совета Института НМФО протокол № 2 от «14» сентября 2021 года

Секретарь  
Ученого совета

  
Е.С.Александрина

Вид программы: практикоориентированная.

Трудоемкость освоения - 576 академических часов.

Основными компонентами Программы являются:

- цели и задачи дисциплины;
- планируемые результаты освоения образовательной Программы;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- рабочие программы учебных модулей, симуляционного курса и стажировки;
- организационно-педагогические условия;
- формы аттестации;
- оценочные материалы;
- учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

### **Нормативно-правовые основания разработки программы:**

1. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
2. Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
3. Профессиональный стандарт «Врач-гериатр» (Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 17 июня 2019 г. N 413н).
4. Приказ Министерства науки и высшего образования РФ № 561 от 30 июня 2021 г. «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.31 Гериатрия».

### **Цель и задачи дисциплины «Гериатрия»**

Целью освоения дисциплины «гериатрия» является подготовка квалифицированного врача-гериатра, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в современных условиях с учетом потребностей органов практического здравоохранения.

### **Задачами освоения дисциплины являются:**

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

**формирование:** обширного и глубокого объема базовых, фундаментальных медицинских

знаний, формирующих профессиональные компетенции врача-гериатра, способного успешно решать свои профессиональные задачи; совершенствование профессиональной подготовки врача-специалиста гериатра, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин; умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.

### Результаты обучения

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

#### универсальные компетенции (УК):

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
Командная работа и лидерство	УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению
Коммуникация	УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности

#### общепрофессиональные компетенции (ОПК):

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции
Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности
Организационно-управленческая деятельность	ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
Медицинская деятельность	ОПК- 4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
	ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность.
	ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в т.ч. при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
	ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов

	медицинскую экспертизу
	ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
	ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
	ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

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

Трудовая функция	Вид деятельности	Коды компетенций	Название компетенции	Содержание и структура компетенции		
				знать	уметь	владеть
	<b>Деятельность в сфере информационных технологий</b>	<b>ОПК-1</b>	Способность использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"	1-Использовать в работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" 5-Соблюдать конфиденциальность персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну	
	<b>Организационно-управленческая деятельность</b>	<b>ОПК-2</b>	Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.	1-Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "гериатрия", в том числе в форме электронного документа 2-Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" 3-Требования пожарной безопасности, охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка 4-Требования к обеспечению внутреннего	1-Составлять план работы и отчет о своей работе 2-Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронных документов, и контролировать качество ее ведения 3-Производить анализ медико-статистической показателей заболеваемости, инвалидности для оценки здоровья пациентов пожилого и старческого возраста 4-Использовать в работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" 5-Соблюдать конфиденциальность персональных данных	1-Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "гериатрия", в том числе в форме электронного документа 2-Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" 3-Требования пожарной безопасности, охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка

				<p>контроля качества и безопасности медицинской деятельности</p> <p>5-Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "гериатрия"</p>	<p>пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну</p> <p>6-Соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, требования пожарной безопасности, охраны труда</p> <p>7-Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом</p>	<p>4-Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности</p> <p>5-Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "гериатрия"</p>
<p>Проведение обследования пациентов пожилого и старческого возраста с целью установления диагноза и определения функционального статуса А/01.8 В/01.8</p>	<p><b>Медицинская</b></p>	<p><b>ОПК-4</b></p>	<p>Способность проводить клиническую диагностику и обследование пациентов</p>	<p>1- Демографические, социально-гигиенические, медико-социологические, социально-психологические проблемы старения и долголетия</p> <p>2-Закономерности функционирования организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем, а также особенности регуляции функциональных систем при патологических процессах в пожилом и старческом возрасте</p> <p>3-Медицинские показания для направления пациентов пожилого и старческого возраста к врачам-специалистам для дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний</p> <p>4-Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований и методы интерпретации результатов</p> <p>5-Этиология, патогенез и патоморфология, клиническая картина, дифференциальная</p>	<p>1-Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и анализировать полученную информацию от пациентов пожилого и старческого возраста (лиц, осуществляющих уход)</p> <p>2-Производить физикальное обследование пациентов пожилого и старческого возраста, включая выполнение антропометрических измерений, измерение артериального давления, выполнение глюкометрии экспресс-методом</p> <p>3-Интерпретировать результаты физикального обследования пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>4-Производить оценку когнитивных функций (оценивать праксис, гнозис, речь, письмо, чтение, счет, ориентировку в пространстве и времени, память, мышление) с определением когнитивного статуса, в том числе осуществлять диагностику деменции и делирия у пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>5-Выявлять факторы риска венозных</p>	<p>1-Сбор жалоб, анамнеза жизни от пациентов пожилого и старческого возраста (лиц, осуществляющих уход)</p> <p>2-Проведение физикального обследования пациентов пожилого и старческого возраста с интерпретацией результатов</p> <p>3-Оценка состояния пациентов пожилого и старческого возраста, требующего оказания скорой медицинской помощи, в том числе при чрезвычайных ситуациях</p> <p>4-Направление пациентов пожилого и старческого возраста на лабораторное исследование по медицинским показаниям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>5-Направление пациентов пожилого и старческого возраста на инструментальное</p>

				<p>диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний органов и систем организма человека с учетом возрастных изменений органов и систем организма человека, гериатрических синдромов</p> <p>6-Методика проведения комплексной гериатрической оценки у пациентов пожилого и старческого возраста, включающая оценку физического состояния, функционального статуса, психического здоровья и социально-экономических условий жизни пациента</p> <p>7-Методика оценки риска венозных тромбозных осложнений у пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>8-Методика оценки когнитивных функций у пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>9-Методика оценки риска развития пролежней и контактного дерматита у пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>10-Методика оценки риска падений у пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>11-Особенности возрастных изменений психического статуса</p> <p>12-Влияние факторов внешней среды и социально-бытового окружения на состояние здоровья пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>13-Методика сбора жалоб,</p>	<p>тромбоэмболических осложнений у пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>6-Выявлять факторы риска развития пролежней и контактного дерматита у пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>7-Выявлять факторы риска падений у пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>8-Выявлять наличие гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний с учетом возрастных изменений органов и систем организма человека у пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>9-Устанавливать закономерности функционирования органов и систем организма человека при различных заболеваниях и патологических состояниях, устанавливать диагноз с учетом МКБ</p> <p>10-Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов пожилого и старческого возраста (лиц, осуществляющих уход)</p> <p>11-Интерпретировать данные, полученные при лабораторном исследовании</p> <p>Интерпретировать данные, полученные при инструментальном исследовании</p> <p>12-Осуществлять диагностику заболеваний внутренних органов и систем организма человека по клиническим синдромам</p> <p>13-Осуществлять</p>	<p>исследование по медицинским показаниям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>6-Выявление хронических заболеваний и (или) состояний и факторов риска их развития у пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>7-Проведение комплексной гериатрической оценки пациента, включающей оценку физического состояния, функционального статуса, психического здоровья и социально-экономических условий пациента</p> <p>8-Проведение оценки когнитивных функций с определением когнитивного статуса у пациентов пожилого и старческого возраста (практика, гнозиса, речи, письма, чтения, счета, ориентировки в пространстве и времени, памяти, мышления)</p> <p>9-Выявление гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний с учетом возрастных изменений органов и систем организма человека</p> <p>10-Выявление факторов риска венозных тромбозных осложнений</p>
--	--	--	--	--	---	--



				<p>анамнеза жизни у пациентов пожилого и старческого возраста (лиц, осуществляющих уход)</p> <p>14-Методика физикального обследования пациентов пожилого и старческого возраста, в том числе методика измерения артериального давления, способы проведения антропометрических измерений, методика отоскопии</p> <p>15-Методологические подходы к определению ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности</p> <p>16-Международная классификация функционирования, ограниченный жизнедеятельности и здоровья (далее - МКФ)</p> <p>17-Порядок оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия", клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи</p> <p>18-Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам пожилого и старческого возраста</p> <p>19-Медицинские показания для оказания скорой медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста и направления для оказания медицинской помощи в условиях стационара</p> <p>20-МКБ</p>	<p>комплексную гериатрическую оценку пациента, включающую оценку физического состояния, функционального статуса, психического здоровья и социально-экономических условий жизни пациента</p> <p>14- Оценивать влияние факторов внешней среды и социально-бытового окружения на состояние здоровья пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>15-Определять у пациентов пожилого и старческого возраста способность к трудовой деятельности, бытовой активности, самообслуживанию и независимости от окружающих</p> <p>16-Выявлять основные сенсорные нарушения у пациентов пожилого и старческого возраста, включая проведение оценки остроты зрения и проведение отоскопии, и при наличии медицинских показаний направлять пациентов пожилого и старческого возраста к врачам-специалистам для коррекции и лечения</p> <p>17-Выявлять нарушения психоповеденческого статуса у пациентов пожилого и старческого возраста и при наличии медицинских показаний направлять пациентов пожилого и старческого возраста к врачам-специалистам для коррекции и лечения</p> <p>18-Проводить дифференциальную</p>	<p>11-Выявление факторов риска развития пролежней и контактного дерматита</p> <p>12-Выявление факторов риска падений у пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>13-Направление пациентов пожилого и старческого возраста на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>14-Направление пациентов пожилого и старческого возраста для оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>15-Применение медицинских изделий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по</p>
--	--	--	--	---	---	--

					<p>диагностику заболеваний и (или) состояний</p> <p>19-Применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>20-Производить:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- электрокардиографию;</li> <li>- лабораторную диагностику экспресс-методами, в том числе анализ глюкозы крови (глюкометр);</li> <li>- измерение артериального давления;</li> <li>- пульсоксиметрию;</li> <li>- спирометрию;</li> <li>- отоскопию;</li> <li>- оценку остроты зрения;</li> <li>- аудиометрию</li> </ul>	<p>вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>16-Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)</p>
<p>Назначение лечения пациентам пожилого и старческого возраста, контроль его эффективности и безопасности</p> <p>A/02.8 B/02.8</p>	<p><b>Медицинская</b></p>	<p><b>ОПК-5</b></p>	<p>способность назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность.</p>	<p>1-Порядок оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия"</p> <p>2-Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста</p> <p>3-Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов</p> <p>4-Особенности течения заболеваний и (или) состояний в пожилом и старческом возрасте</p> <p>5-Механизм действия лекарственных препаратов, в том числе наркотических</p>	<p>1-Составлять индивидуальный план проведения профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, а также плана социально-психологической адаптации у пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и (или) состояний, в том числе с включением мер по преодолению полипрагмазии, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов</p>	<p>1-Формирование индивидуального плана проведения профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, а также плана социально-психологической адаптации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний, в том числе с включением мер по преодолению полипрагмазии, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с</p>

				<p>и психотропных лекарственных препаратов, с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины заболеваний, наличия нарушений функции органов и систем организма человека, медицинские показания и медицинские противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением</p> <p>6-Основные методы контроля применения лекарственных препаратов, в том числе наркотических и психотропных лекарственных препаратов</p> <p>7-Методы немедикаментозной терапии заболеваний и (или) состояний у пациентов пожилого и старческого возраста в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>8-Механизм действия немедикаментозной терапии; медицинские показания и медицинские противопоказания к ее назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные ее применением</p> <p>9-Основы лечебного питания в зависимости от возраста, а также заболевания и (или) состояния</p> <p>10-Методы коррекции основных сенсорных</p>	<p>медицинской помощи</p> <p>2-Применять лекарственные препараты, в том числе наркотические и психотропные лекарственные препараты, с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины заболевания, наличия нарушений функции органов и систем организма человека в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>3-Применять немедикаментозную терапию, в том числе физиотерапию, лечебное питание, лечебную физкультуру, психотерапию, трудовую терапию с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины заболевания, наличия нарушений функции органов и систем организма человека в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>4-Применять медицинские изделия с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины</p>	<p>учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>2-Назначение лекарственных препаратов, в том числе наркотических и психотропных лекарственных препаратов, с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины заболевания, наличия нарушений функции органов и систем организма человека в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>3-Назначение немедикаментозной терапии, в том числе физиотерапии, лечебного питания, лечебной физкультуры, психотерапии, трудовой терапии, с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины заболевания, наличия нарушений функции органов и систем организма человека в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов</p>
--	--	--	--	---	--	---

				<p>нарушений в гериатрии  11-МКБ  12-МКФ  13-Медицинские показания и медицинские противопоказания для направления пациентов пожилого и старческого возраста в организации социального обслуживания для предоставления социальных услуг в стационарной форме  14-Медицинские показания для направления пациентов пожилого и старческого возраста для оказания паллиативной медицинской помощи</p>	<p>заболевания, наличия нарушений функции органов и систем организма человека в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи  5-Применять неинвазивную респираторную поддержку у пациентов пожилого и старческого возраста с дыхательной недостаточностью по медицинским показаниям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи  6-Оценивать эффективность и безопасность назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии, психотерапии и неинвазивной респираторной поддержки у пациентов пожилого и старческого возраста при наличии старческой астении  7-Анализировать механизм действия лекарственных препаратов с учетом фармакологических взаимодействий, коморбидной патологии и возраста пациента, наличия нарушений функции органов и систем организма</p>	<p>медицинской помощи  4-Назначение медицинских изделий с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи  5-Назначение неинвазивной респираторной поддержки у пациентов пожилого и старческого возраста с дыхательной недостаточностью по медицинским показаниям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи  6-Направление пациентов пожилого и старческого возраста для круглосуточного наблюдения и лечения в условиях стационара  7-Лечение пациентов пожилого и старческого возраста, в том числе на дому  8-Оценка эффективности и безопасности назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий,</p>
--	--	--	--	--	---	---

					<p>человека</p> <p>8-Осуществлять лечение боли и тягостных для пациентов пожилого и старческого возраста симптомов, в том числе тошноты, рвоты, кахексии, при оказании паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками</p> <p>9-Оказывать медицинскую помощь пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний, нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи, при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками</p> <p>10-Осуществлять обучение пациентов пожилого и старческого возраста, их родственников, законных представителей и лиц, осуществляющих уход, навыкам ухода</p>	<p>немедикаментозной терапии, психотерапии и неинвазивной респираторной поддержки у пациентов пожилого и старческого возраста при наличии старческой астении</p> <p>9-Оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками</p>
<p>Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста, в том числе разработка плана по использованию средств и методов, адаптирующих окружающую среду к функциональным</p>	<p><b>Медицинская</b></p>	<p><b>ОПК-6</b></p>	<p>Способность проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в т.ч. при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	<p>1-Методологические подходы к определению ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности</p> <p>2-МКФ</p> <p>3-Характер и содержание мероприятий по медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядками</p>	<p>1-Определять функциональные нарушения органов и систем организма человека, приводящие к ограничению жизнедеятельности пациентов пожилого и старческого возраста, направлять к врачам-специалистам, составлять рекомендации по устранению выявленных нарушений</p> <p>2-Составлять план реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях и (или) состояниях с учетом возрастных особенностей,</p>	<p>1-Определение функциональных нарушений органов и систем организма человека, приводящих к ограничению жизнедеятельности пациентов пожилого и старческого возраста, направление к врачам-специалистам, составление рекомендаций по устранению выявленных нарушений</p> <p>2-Составление плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого</p>

<p>ВОЗМОЖНОСТЯМ пациента пожилого и старческого возраста А/03.8 В/03.8</p>				<p>организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 4-Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению медицинских реабилитационных мероприятий пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 5-Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских реабилитационных мероприятий в соответствии с функциональным статусом, диагнозом и клиническими проявлениями заболевания и (или) состояния, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком организации медицинской реабилитации,</p>	<p>оценивать реабилитационный потенциал и реабилитационный прогноз 3-Оценивать выполнение мероприятий медицинской реабилитации у пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний 4-Контролировать корректность подобранных средств и методов, адаптирующих окружающую среду к функциональным возможностям пациентов и (или) функциональные возможности пациентов к окружающей среде, в том числе посредством использования средств передвижения, протезирования и ортезирования, коррекции сенсорных дефицитов 5-Определять медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов</p>	<p>возраста, а также плана по использованию средств и методов, адаптирующих окружающую среду к функциональным возможностям пациентов и (или) функциональные возможности пациентов к окружающей среде, в том числе посредством использования средств передвижения, протезирования и ортезирования, коррекции сенсорных дефицитов, с целью сохранения или восстановления их способности к самообслуживанию, физической функциональной активности, независимости от посторонней помощи в повседневной жизни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи  3- Контроль выполнения мероприятий медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,</p>
--	--	--	--	--	---	---

				<p>клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>6-Порядок организации медицинской реабилитации</p> <p>7-Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>8-Критерии оценки качества медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания</p>	<p>медицинской помощи</p> <p>6-Определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>7-Назначать санаторно-курортное лечение пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>8-Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого</p>	<p>порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>4-Коррекция влияния факторов окружающей среды и социально-бытового окружения на состояние здоровья пациентов пожилого и старческого возраста в соответствии с нормативными правовыми актами</p> <p>5-Определение врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий пациентов пожилого и старческого возраста, при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний, с учетом функционального статуса, диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>6-Назначение санаторно-</p>
--	--	--	--	--	--	---

				<p>медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>9-Особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний</p>	<p>возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>курортного лечения пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний с учетом функционального статуса, диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>7-Оценка эффективности и безопасности реализации медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний</p> <p>8-Оценка медицинских показаний и медицинских противопоказаний к санаторно-курортному лечению пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний с учетом функционального статуса, диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения,</p>
--	--	--	--	--	--	---



						<p>клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>9-Коррекция влияния факторов окружающей среды и социально-бытового окружения на состояние здоровья пациента пожилого и старческого возраста в соответствии с нормативными правовыми актами</p>
<p>Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов пожилого и старческого возраста А/04.8 В/04.8</p>	<p><b>Медицинская</b></p>	<p><b>ОПК-7</b></p>	<p>Способность проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу</p>	<p>1- Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы 2-Порядок выдачи листов нетрудоспособности 3-Медицинские показания для направления пациентов пожилого и старческого возраста с нарушениями функционального и когнитивного статуса на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации</p>	<p>1-Направлять пациентов пожилого и старческого возраста с нарушениями функционального и когнитивного статуса на медико-социальную экспертизу 2-Подготавливать медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы пациентов пожилого и старческого возраста с нарушениями функционального и когнитивного статуса 3-Оформлять листок нетрудоспособности 4-Формулировать медицинские заключения по результатам медицинских экспертиз в части, касающейся наличия и (или) отсутствия нарушений функционального и когнитивного статуса</p>	<p>1-Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов пожилого и старческого возраста, выдача листов нетрудоспособности 2-Определение необходимости ухода за пациентом пожилого и старческого возраста и выдачи листа нетрудоспособности лицу, осуществляющему уход 3-Подготовка медицинской документации для проведения медико-социальной экспертизы пациентов пожилого и старческого возраста с нарушениями функционального и когнитивного статуса Направление пациентов пожилого и старческого возраста с нарушениями функционального и когнитивного статуса на медико-социальную экспертизу</p>

						4-Проведение экспертизы временной нетрудоспособности, в том числе в составе врачебной комиссии медицинской организации
<p>Проведение и контроль эффективности мероприятий по первичной и вторичной профилактике старческой астении, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения А/05.8</p>	<p><b>Медицинская</b></p>	<p><b>ОПК-8</b></p>	<p>Способность проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	<p>1-Порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения 2-Принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний у лиц пожилого и старческого возраста 3-Принципы социальной гигиены у пациентов пожилого и старческого возраста 4-Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 5-Порядок оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия", клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи 6-Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной (за исключением</p>	<p>1--Производить санитарно-просветительную работу по вопросам профилактики и ранней диагностики гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний у лиц пожилого и старческого возраста и формированию здорового образа жизни 2-Осуществлять контроль проведения мероприятий по профилактике, включая мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний, у пациентов пожилого и старческого возраста в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 3-Проводить мероприятия по профилактике у пациентов пожилого и старческого возраста гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний, в том числе у пациентов с высоким риском падений и переломов 4-Информировать пациентов пожилого и старческого возраста о влиянии факторов внешней среды и социально-бытового окружения на состояние</p>	<p>1-Контроль проведения мероприятий по профилактике, включая мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний, у пациентов пожилого и старческого возраста в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 2-Проведение санитарно-просветительной работы среди населения по вопросам профилактики и ранней диагностики гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний у лиц пожилого и старческого возраста и формированию здорового образа жизни 3-Проведение мероприятий по профилактике у пациентов пожилого и старческого возраста гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний, в том числе у пациентов с высоким риском падений и переломов 4-Информирование пациентов пожилого и старческого возраста (лиц, осуществляющих уход) о влиянии факторов</p>

				<p>высокотехнологичной) медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста</p> <p>7-МКБ</p> <p>8-МКФ</p> <p>9-Основы здорового образа жизни, методы его формирования</p> <p>10-Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе реализации программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</p>	<p>здоровья пациентов пожилого и старческого возраста и (или) их коррекции</p> <p>5-Составлять программы здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ, у пациентов пожилого и старческого возраста</p>	<p>внешней среды и социально-бытового окружения на состояние здоровья пациентов пожилого и старческого возраста и (или) их коррекции</p> <p>5-Формирование программ здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ, у пациентов пожилого и старческого возраста</p>
--	--	--	--	--	---	--

<p>Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала А/06.8 В/05.8</p>	<p><b>Медицинская</b></p>	<p><b>ОПК-9</b></p>	<p>Способность проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала</p>	<p>1-Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "гериатрия", в том числе в форме электронного документа 2-Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" 3-Требования пожарной безопасности, охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка 4-Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности 5-Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "гериатрия"</p>	<p>1-Составлять план работы и отчет о своей работе 2-Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронных документов, и контролировать качество ее ведения 3-Производить анализ медико-статистической показателей заболеваемости, инвалидности для оценки здоровья пациентов пожилого и старческого возраста 4-Использовать в работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" 5-Соблюдать конфиденциальность персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну 6-Соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, требования пожарной безопасности, охраны труда 7-Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом</p>	<p>1-Составление плана работы и отчета о своей работе 2-Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа 3-Контроль выполнения должностных обязанностей находящихся в распоряжении медицинским персоналом 4-Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности 5-Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда</p>
<p>Оказание медицинской помощи в экстренной форме А/07.8 В/06.8</p>	<p><b>Медицинская</b></p>	<p><b>ОПК-10</b></p>	<p>Способность участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.</p>	<p>1-Методика сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов пожилого и старческого возраста (лиц, осуществляющих уход) 2-Методика физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) 3-Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или)</p>	<p>1-Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме 2-Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме</p>	<p>1-Оценка состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме 2-Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека</p>

				<p>дыхания</p> <p>4-Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации</p>	<p>при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)</p> <p>3-Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации</p> <p>4-Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p>	<p>(кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>3-Оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)</p> <p>4-Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p>
--	--	--	--	---	---	--



### Учебный план

Код	Наименование модулей	Всего часов	в т.ч.				Вид и формы контроля
			лекции	семинарские, практические занятия	Симуляц. курс	Стажировка	
<b>Модуль 1.</b>	<b>Основы организации здравоохранения</b>	<b>20</b>	<b>8</b>	<b>12</b>			Промежуточная аттестация (Тестирование, Решение задач)
1.1.	Организация гериатрической службы в России: история, структура, перспективы развития Нормативно-правовая база работы врача-гериатра, профессиональный стандарт врач-гериатр. Сестринская помощь в геронтологии и гериатрии. Оценка качества оказания медицинской помощи. Представление медико-статистических показателей для отчета о деятельности медицинской организации.	8	4	4			Текущий (тестирование)
1.2.	Экспертиза временной и стойкой утраты трудоспособности: нормативные документы, критерии, порядок проведения, принципы оформления медицинской документации	8	2	6			Текущий (тестирование)
1.3.	Диспансеризация и	4	2	2			Текущий

	диспансерное наблюдение лиц пожилого и старческого возраста: нормативно-правовая база, порядок выполнения, содержание диспансеризации.						(тестирование)
<b>Модуль 2.</b>	<b>Фундаментальная геронтология и социально-медицинские аспекты геронтологии</b>	<b>38</b>	<b>18</b>	<b>20</b>			Промежуточная аттестация (Тестирование Решение задач)
2.1.	Современные концепции старения. Старение сосудов: основные признаки и механизмы.	2	2				Текущий (тестирование)
2.2.	Морфологические и функциональные изменения при старении.	2	2				Текущий (тестирование)
2.3.	Возрастные особенности физиологии органов и систем. Физиология и гигиена питания в пожилом и старческом возрасте.	6	2	4			Текущий (тестирование)
2.4.	Возможности биорегуляции в профилактике возрастной патологии. Геропротекторы.	4	2	2			Текущий (тестирование)
2.5.	Теоретические основы геронтологии и гериатрии. Демографические, социологические, социально-гигиенические вопросы старости и старения. Социальные аспекты	6	2	4			Текущий (тестирование)



	геронтологии.						
2.6	Этические и деонтологические вопросы в гериатрии. Медицинская психология. Психогериатрические аспекты в практике гериатра. Соматические маски депрессий у пожилых.	4	2	2			Текущий (тестирование)
2.7	Жестокое обращение с пожилыми: признаки, преодоление, профилактика.	4	2	2			Текущий (тестирование)
2.8	Реабилитация в гериатрии: современные геронтотехнологии. Реабилитационный потенциал и методы его оценки. Методы адаптации окружающей среды к функциональным возможностям пациентов пожилого и старческого возраста. Применение современных средств передвижения, протезирования и ортезирования, коррекции сенсорных дефицитов.	10	4	6			Текущий (тестирование)
<b>Модуль 3.</b>	<b>Частная гериатрия</b>	<b>292</b>	<b>128</b>	<b>164</b>			Промежуточная аттестация (Тестирование Решение задач)
3.1	Основные гериатрические синдромы: старческая астения (хрупкость)	4	2	2			Текущий (тестирование)

3.1.1	Саркопения.	4	2	2			Текущий (тестирова ние)
3.1.2	Падения.	4	2	2			Текущий (тестирова ние)
3.1.3	Дегидратация и мальнутриция.	4	2	2			Текущий (тестирова ние)
3.1.4	Когнитивный дефицит (в т.ч. деменция).	4	2	2			Текущий (тестирова ние)
3.1.5	Делирий.	4	2	2			Текущий (тестирова ние)
3.1.6	Сенсорные дефициты.	4	2	2			Текущий (тестирова ние)
3.1.7	Недержание мочи.	4	2	2			Текущий (тестирова ние)
3.1.8	Головокружение.	4	2	2			Текущий (тестирова ние)
3.1.9	Пролежни.	4	2	2			Текущий (тестирова ние)
3.1.10	Депрессия.	4	2	2			Текущий (тестирова ние)
3.1.11	Болевой синдром.	4	2	2			Текущий (тестирова ние)
3.1.12	Синкопальные состояния у пожилых.	4	2	2			Текущий (тестирова ние)
3.2	Комплексная гериатрическая оценка	4	2	2			Текущий (тестирова ние)
3.3	<b>Особенности</b>	58	24	34			Текущий

	<b>заболеваний сердечно-сосудистой системы в пожилом и старческом возрасте</b>						(собеседование)
3.3.1	Атеросклероз - проблема гериатрии. Определение, возрастные факторы риска, патоморфология, патогенез, клиника атеросклероза при локализации в различных сосудистых бассейнах, методы диагностики, современные принципы гиполипидемической терапии.	4	2	2			Текущий (тестирование)
3.3.2	Стабильная ишемическая болезнь сердца: понятие, классификация, современная диагностика, принципы рациональной фармакотерапии, реваскуляризация миокарда. Диспансеризация.	4	2	2			Текущий (тестирование)
3.3.3	ОКС с подъемом сегмента ST: понятие, диагностика, тактика, неотложная терапия, реваскуляризация миокарда, реабилитация. Антитромботическая терапия в пожилом и старческом возрасте. Диспансеризация пациентов после перенесенного ИМ.	4	2	2			Текущий (тестирование)
3.3.4	ОКС без подъема сегмента ST: понятие, диагностика, тактика, неотложная терапия, реваскуляризация	4	2	2			Текущий (тестирование)

	миокарда, реабилитация. Антитромботическая терапия в пожилом и старческом возрасте. Диспансеризация пациентов после перенесенного ИМ.						
3.3.5	Артериальная гипертензия у пожилых: диагностика, дифференцированный подход к определению целевого уровня АД, выбору антигипертензивной терапии. Реабилитация, диспансерное наблюдение.	4	2	2			Текущий (тестирование)
3.3.6	Хроническая сердечная недостаточность, особенности диагностики и лечения у пациентов пожилого и старческого возраста, реабилитация, диспансерное наблюдение.	6	2	4			Текущий (тестирование)
3.3.7	Нарушения сердечного ритма: наджелудочковые тахикардии. Клиника, диагностика, стратификация риска, неотложная терапия, тактика лечения. Антикоагулянтная терапия у пожилых. Диспансеризация, реабилитация пациентов с нарушениями ритма.	6	2	4			Текущий (тестирование)
3.3.8	Нарушения сердечного ритма: желудочковые нарушения ритма. Клиника, диагностика, стратификация риска,	6	2	4			Текущий (тестирование)

	неотложная терапия, тактика лечения. Диспансеризация, реабилитация пациентов с нарушениями ритма. Показания к ИКД/РТ, диспансерное наблюдение пациентов с ИКД.						
3.3.9	Нарушения проводимости: факторы риска, клиника, диагностика, неотложная терапия, тактика ведения и лечения. Постоянная электрокардиостимуляция: основы метода, виды и режимы работы имплантируемых водителей ритма. Диспансерное наблюдение пациентов с ПЭКС.	4	2	2			Текущий (тестирование)
3.3.10	Приобретенные клапанные пороки сердца: факторы риска, классификация, клиника, прогноз, мониторируемые показатели при диспансеризации пациентов. Медикаментозная терапия. Показания к оперативному лечению. Периоперационное ведение пациентов врачом-гериатром: цели, задачи, тактика. Реабилитация.	6	2	4			Текущий (тестирование)
3.3.11	Инфекционный эндокардит: факторы риска, этиология, клиника, современная диагностика,	6	2	4			Текущий (тестирование)

	рациональная фармакотерапия. Профилактика. Реабилитация. Показания к оперативному лечению. Периоперационное ведение пациентов врачом-гериатром: цели, задачи, тактика.						
3.3.12	ТЭЛА: факторы риска, клиника, диагностика, неотложная терапия, тактика ведения, профилактика.	4	2	2			Текущий (тестирование)
3.4	<b>Заболевания органов дыхания в пожилом и старческом возрасте</b>	28	10	18			Текущий (тестирование)
3.4.1	ОРВИ у пожилых: особенности клинической картины, течения, прогноз. Профилактика, вакцинопрофилактика грипп, пневмококковой инфекции.	4	2	2			Текущий (тестирование)
3.4.2	Бронхиальная астма у пациентов пожилого и старческого возраста: клинические особенности, вопросы диагностики, современная терапия, реабилитация, диспансерное наблюдение, обучение пациентов методам самоконтроля БА, навыкам использования современных средств доставки лек.препаратов, применяемых при лечении БА.	6	2	4			Текущий (тестирование)
3.4.3	ХОБЛ, стабильное течение: факторы риска,	6	2	4			Текущий (тестирование)

	клиника, диагностика, лечение, реабилитация, диспансеризация.						ние)
3.4.4	Обострение ХОБЛ: клиника, факторы риска, тактика терапии.	6	2	4			Текущий (тестирование)
3.4.5	Пневмонии (внебольничная и нозокомиальная): факторы риска, этиология, клиника, диагностика, тактика терапии, реабилитация.	6	2	4			Текущий (тестирование)
3.5	<b>Заболевания ЖКТ в пожилом и старческом возрасте</b>	44	22	22			Текущий (тестирование)
3.5.1	ГЭРБ. Клиническая картина. Пищеводные и внепищеводные симптомы. Диагностика. Тактика немедикаментозной и медикаментозной терапии. Протокол депрескрайбинга ИПП у пожилых. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Клиника, диагностика, тактика.	4	2	2			Текущий (тестирование)
3.5.2	Кислотозависимые заболевания желудка и 12-перстной кишки: клиника, диагностика, лечение.	4	2	2			Текущий (тестирование)
3.5.3	Болезни оперированного желудка: немедикаментозная и медикаментозная терапия, реабилитация.	4	2	2			Текущий (тестирование)
3.5.4	НПВП-гастроэнтероколонпатии у пожилых: клиника, лечение, профилактика.	4	2	2			Текущий (тестирование)

3.5.5	Запоры у пожилых: факторы риска, лечение, профилактика.	4	2	2			Текущий (тестирование)
3.5.6	Дивертикулярная болезнь толстого кишечника: клиника, диагностика, тактика терапии.	4	2	2			Текущий (тестирование)
3.5.7	НАЖБП: диагностика, дифференциальная диагностика, подходы к терапии.	4	2	2			Текущий (тестирование)
3.5.8	Лекарственные поражения печени: дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.	4	2	2			Текущий (тестирование)
3.5.9	Функциональные билиарные расстройства, клиника, диагностика, лечение.	4	2	2			Текущий (тестирование)
3.5.10	ЖКБ: клиника, диагностика, лечение, периоперационное ведение пациентов.	4	2	2			Текущий (тестирование)
3.5.11	Хронический панкреатит: факторы риска, клиника, современная диагностика, лечение.	4	2	2			Текущий (тестирование)
3.6	<b>Заболевания почек и мочевыводящих путей у пожилых</b>	12	4	8			Текущий (тестирование)
3.6.1	Инфекции мочевыводящих путей в пожилом возрасте: факторы риска, клиника, диагностика, лечение, профилактика.	6	2	4			Текущий (тестирование)
3.6.2	Хроническая болезнь почек: понятие, классификация, клиника, диагностика,	6	2	4			Текущий (тестирование)



	<p>принципы немедикаментозной и медикаментозной терапии.</p> <p>Диспансеризация.</p> <p>Пожилые пациенты с ХБП 5 ст. на гемодиализе: роль гериатра в ведении и лечении.</p>						
3.7	<b>Гематологические синдромы и заболевания в гериатрии</b>	26	12	14			Текущий (тестирование)
3.7.1	Система гемостаза у пожилого человека: ключевые особенности, основные принципы профилактики	4	2	2			Текущий (тестирование)
3.7.2.	<p>Анемический синдром у пожилых людей: этиология, патогенез, факторы риска, дифференциальная диагностика.</p> <p>Железодефицитные состояния и ЖДА, В12- и фолиеводефицитные анемии, анемия при ЗНО – диагностика и лечение.</p> <p>Коморбидность анемического синдрома (ХСН, ХБП, онкопатология).</p>	6	2	4			Текущий (тестирование)
3.7.3	<p>Геморрагический синдром у пожилых людей: дифференциальная диагностика и особенности лечения.</p> <p>Тромбоцитопения в пожилом и старческом возрасте: факторы риска, подходы к терапии.</p>	4	2	2			Текущий (тестирование)

3.7.4	Синдром лимфаденопатии у пожилых: дифференциальный диагноз, тактика гериатра.	4	2	2			Текущий (тестирование)
3.7.5	Лимфопролиферативные заболевания у пожилых пациентов: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика гериатра.	4	2	2			Текущий (тестирование)
3.7.6	Миелолифолиферативные заболевания у пожилых: клиника, диагностика, тактика гериатра.	4	2	2			Текущий (тестирование)
3.8	<b>Гериатрическая эндокринология</b>	50	22	28			Текущий (тестирование)
3.8.1	Сахарный диабет 2 типа: особенности течения в пожилом и старческом возрасте. Гипогликемии у пациентов пожилого и старческого возраста с сахарным диабетом 2 типа. Лекарственно-индуцированные гипогликемии.	6	2	4			Текущий (тестирование)
3.8.2	Лечение сахарного диабета 2 типа у пожилых. Пероральные сахароснижающие препараты. Особенности применения некоторых сахароснижающих препаратов у пациентов пожилого и старческого возраста и в зависимости от функции почек.	8	4	4			Текущий (тестирование)

3.8.3	Инсулинотерапия при сахарном диабете 2 типа Самоконтроль и социальная адаптация пожилых пациентов с сахарным диабетом 2 типа.	6	2	4			Текущий (тестирование)
3.8.4	Ведение пожилых пациентов с сахарным диабетом при хирургических вмешательствах.	2		2			Текущий (тестирование)
3.8.5	Поздние осложнения сахарного диабета – микроангиопатии (диабетическая ретинопатия, нефропатия, нейропатия): патогенез, классификация, профилактика, лечение. Синдром диабетической стопы (СДС).	8	4	4			Текущий (тестирование)
3.8.6	Гипотиреоз в пожилом и старческом возрасте, диагностика, лечение. Субклинический гипотиреоз у пожилых: диагностика, тактика.	4	2	2			Текущий (тестирование)
3.8.7	Особенности течения тиреотоксикоза у лиц пожилого возраста.	4	2	2			Текущий (тестирование)
3.8.9	Амиодарон-индуцированная дисфункция щитовидной железы. Взаимодействие эндокринолога, кардиолога, гериатра.	4	2	2			Текущий (тестирование)
3.8.10	Климактерический синдром. Симптоматическая терапия. Показания и противопоказания к	4	2	2			Текущий (тестирование)

	МГТ.						
3.8.11	Возрастной андрогенодефицит у мужчин.	4	2	2			Текущий (тестирование)
3.9	<b>Заболевания суставов и костей</b>	18	6	12			Текущий (тестирование)
3.9.1	Остеоартрит в пожилом и старческом возрасте.	6	2	4			Текущий (тестирование)
3.9.2	Остеопороз в пожилом и старческом возрасте	6	2	4			Текущий (тестирование)
3.9.3	Подагра у пациентов пожилого и старческого возраста	6	2	4			Текущий (тестирование)
<b>Модуль 4.</b>	<b>Гериатрическая фармакотерапия</b>	<b>16</b>	<b>8</b>	<b>8</b>			Промежуточная аттестация (Тестирование Решение задач)
4.1	Возрастные изменения организма, влияющие на фармакокинетику и фармакодинамику лекарственных средств и безопасность лекарственной терапии	4	2	2			Текущий (тестирование)
4.2	Цели фармакотерапии у лиц пожилого возраста. Ключевые моменты безопасности использования лекарственных средств у пациентов пожилого возраста. Лекарственно индуцированный делирий. Лекарственно индуцированная инсомния.	4	2	2			Текущий (тестирование)

4.3	Полипрагмазия и методы ее профилактики и коррекции.	4	2	2			Текущий (тестирование)
4.4	Подход к терапии пациента со старческой астенией, основанный на учете мультиморбидности.	4	2	2			Текущий (тестирование)
<b>Модуль 5.</b>	<b>Неотложные состояния в гериатрии</b>	<b>40</b>	<b>20</b>	<b>20</b>			Промежуточная аттестация (Тестирование Решение задач)
5.1	Сердечно-легочная реанимация	4	2	2			Текущий (тестирование)
5.2	Кардиогенный шок, отёк лёгких	4	2	2			Текущий (тестирование)
5.3	Гипертонический криз	4	2	2			Текущий (тестирование)
5.4	Желудочно-кишечное кровотечение	4	2	2			Текущий (тестирование)
5.5	Острые осложнения сахарного диабета: гипогликемические состояния (в т.ч. гипогликемическая кома) и их эквиваленты, гиперосмолярная кома	4	2	2			Текущий (тестирование)
5.6	Острые аллергические реакции	4	2	2			Текущий (тестирование)
5.7	Психомоторное возбуждение различного генеза	4	2	2			Текущий (тестирование)
5.8	Бронхообструктивный	4	2	2			Текущий (тестирова

	синдром						ние)
5.9	Острое нарушение мозгового кровообращения	4	2	2			Текущий (тестирование)
5.10	Спонтанный пневмоторакс	4	2	2			Текущий (тестирование)
<b>Симуляционный курс</b>		<b>18</b>			18		Зачет
<b>Стажировка</b>		<b>146</b>				146	Зачет
<b>Итоговая аттестация</b>		<b>6</b>					
<b>Итого</b>		<b>576</b>	<b>182</b>	<b>224</b>	<b>18</b>	<b>146</b>	

### Календарный учебный график

Учебные модули	Месяцы			
	1	2	3	4
Основы организации здравоохранения	20			
Фундаментальная геронтология и социально-медицинские аспекты геронтологии	38			
Частная гериатрия	86	144	62	
Гериатрическая фармакотерапия			16	
Неотложные состояния в гериатрии			40	
Симуляционный курс			18	
Стажировка			8	138
Итоговая аттестация				6
<b>Итого</b>	<b>144</b>	<b>144</b>	<b>144</b>	<b>144</b>

### Рабочая программа учебного модуля №1 «Основы организации здравоохранения»

Цель: формирование и совершенствование универсальных УК-1, УК-2 и общепрофессиональных компетенций ОПК -1, ОПК-2, ОПК-7, ОПК-9 в деятельности врача-гериатра.

Содержание рабочей программы учебного модуля 1

Код	Наименование тем
1.1	Организация гериатрической службы в России: история, структура, перспективы развития Нормативно-правовая база работы врача-гериатра, профессиональный стандарт врач-гериатр. Оказание помощи на дому, в домах престарелых. Сестринская помощь в геронтологии и гериатрии. Оценка качества оказания медицинской помощи. Представление медико-статистических показателей для отчета о деятельности медицинской организации.
1.2	Экспертиза временной и стойкой утраты трудоспособности: нормативные документы, критерии, порядок проведения, принципы оформления медицинской документации
1.3	Диспансеризация и диспансерное наблюдение лиц пожилого и старческого возраста:

нормативно-правовая база, порядок выполнения, содержание диспансеризации.
---

Образовательные технологии: при организации освоения учебного модуля 1 используется совокупность технологий: интерактивные лекции с применением мультимедиа, практические и семинарские занятия, работа с кейсами, решение ситуационных задач.

Фонд оценочных средств: тестовые задания и задачи.

Форма промежуточной аттестации по модулю – тестирование, решение задач.

### **Рабочая программа учебного модуля №2 «Фундаментальная геронтология и социально-медицинские аспекты геронтологии»**

Цель: формирование и совершенствование универсальных компетенций УК-1, УК-2, общепрофессиональных компетенций ОПК-6, ОПК-8 в деятельности врача-гериатра.

Содержание рабочей программы учебного модуля 2

Код	Наименование тем
2.1	Современные концепции старения. Старение сосудов: основные признаки и механизмы.
2.2	Морфологические и функциональные изменения при старении.
2.3	Возрастные особенности физиологии органов и систем. Физиология и гигиена питания в пожилом и старческом возрасте.
2.4	Возможности биорегуляции в профилактике возрастной патологии Геропротекторы.
2.5	Теоретические основы геронтологии и гериатрии. Демографические, социологические, социально-гигиенические вопросы старости и старения. Социальные аспекты геронтологии.
2.6	Этические и деонтологические вопросы в гериатрии. Медицинская психология. Психогериатрические аспекты в практике гериатра. Соматические маски депрессий у пожилых.
2.7	Жестокое обращение с пожилыми: признаки, преодоление, профилактика.
2.8	Реабилитация в гериатрии: современные геронтологические технологии. Реабилитационный потенциал и методы его оценки. Методы адаптации окружающей среды к функциональным возможностям пациентов пожилого и старческого возраста. Применение современных средств передвижения, протезирования и ортезирования, коррекции сенсорных дефицитов.

Образовательные технологии: при организации освоения учебного модуля 2 используется совокупность технологий: интерактивные лекции с применением мультимедиа, практические и семинарские занятия, работа с кейсами, решение ситуационных задач.

Фонд оценочных средств: тестовые задания и задачи.

Форма промежуточной аттестации по модулю – тестирование, решение задач.

### **Рабочая программа учебного модуля №3 «Частная гериатрия»**

Цель: формирование и совершенствование универсальных компетенций УК-1, УК-2, общепрофессиональных компетенций ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-8 в деятельности врача-гериатра.

### Содержание рабочей программы учебного модуля 3

Код	Наименование тем
3.1	Основные гериатрические синдромы (возраст-ассоциированные состояния): факторы риска, клиника, дифференциальный диагноз, методы диагностики, лечения, реабилитация, профилактика.
3.1.1	Старческая астения (хрупкость).
3.1.2	Саркопения.
3.1.3.	Падения.
3.1.4.	Дегидратация и мальнутриция.
3.1.5.	Когнитивный дефицит (в т.ч. деменция).
3.1.6.	Делирий.
3.1.7.	Сенсорные дефициты.
3.1.8.	Недержание мочи.
3.1.9	Головокружение.
3.1.10	Пролежни.
3.1.11.	Депрессия.
3.1.12.	Болевой синдром.
3.1.13	Синкопальные состояния у пожилых.
3.2	Комплексная гериатрическая оценка
3.3	Особенности заболеваний сердечно-сосудистой системы в пожилом и старческом возрасте
3.3.1	Обследование пожилых больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
3.3.2	Атеросклероз - проблема гериатрии. Определение, возрастные факторы риска, патоморфология, патогенез, клиника атеросклероза при локализации в различных сосудистых бассейнах, методы диагностики, современные принципы гипохлипидемической терапии.
3.3.3	Стабильная ишемическая болезнь сердца: понятие, классификация, современная диагностика, принципы рациональной фармакотерапии, реваскуляризация миокарда. Диспансеризация.
3.3.4	ОКС с подъемом сегмента ST: понятие, диагностика, тактика, неотложная терапия, реваскуляризация миокарда, реабилитация. Антитромботическая терапия в пожилом и старческом возрасте. Диспансеризация пациентов после перенесенного ИМ.
3.3.5	ОКС без подъема сегмента ST: понятие, диагностика, тактика, неотложная терапия, реваскуляризация миокарда, реабилитация. Антитромботическая терапия в пожилом и старческом возрасте. Диспансеризация пациентов после перенесенного ИМ.
3.3.6	Артериальная гипертензия у пожилых: диагностика, дифференцированный подход к определению целевого уровня АД, выбору антигипертензивной терапии. Реабилитация, диспансерное наблюдение.
3.3.7	Хроническая сердечная недостаточность, особенности диагностики и лечения у пациентов пожилого и старческого возраста, реабилитация, диспансерное наблюдение.
3.3.8	Нарушения сердечного ритма: наджелудочковые тахикардии. Клиника, диагностика, стратификация риска, неотложная терапия, тактика лечения. Антикоагулянтная терапия у пожилых. Диспансеризация, реабилитация пациентов с нарушениями ритма.
3.3.9	Нарушения сердечного ритма: желудочковые нарушения ритма. Клиника, диагностика, стратификация риска, неотложная терапия, тактика лечения. Диспансеризация, реабилитация пациентов с нарушениями ритма. Показания к ИКД/РТ, диспансерное наблюдение пациентов с ИКД.
3.3.10	Нарушения проводимости: факторы риска, клиника, диагностика, неотложная терапия, тактика ведения и лечения. Постоянная электрокардиостимуляция: основы метода, виды и режимы работы имплантируемых водителей ритма. Диспансерное наблюдение пациентов с ПЭКС.
3.3.11	Приобретенные клапанные пороки сердца: факторы риска, классификация, клиника, прогноз, мониторируемые показатели при диспансеризации пациентов. Медикаментозная терапия. Показания к оперативному лечению. Периоперационное ведение пациентов врачом-гериатром: цели, задачи, тактика. Реабилитация.



3.3.12	Инфекционный эндокардит: факторы риска, этиология, клиника, современная диагностика, рациональная фармакотерапия. Профилактика. Реабилитация. Показания к оперативному лечению. Периоперационное ведение пациентов врачом-гериатром: цели, задачи, тактика.
3.3.13	ТЭЛА: факторы риска, клиника, диагностика, неотложная терапия, тактика ведения, профилактика.
3.4	Заболевания органов дыхания в пожилом и старческом возрасте
3.4.1	ОРВИ у пожилых: особенности клинической картины, течения, прогноз. Профилактика, вакцинопрофилактика грипп, пневмококковой инфекции.
3.4.2	Бронхиальная астма у пациентов пожилого и старческого возраста: клинические особенности, вопросы диагностики, современная терапия, реабилитация, диспансерное наблюдение, обучение пациентов методам самоконтроля БА, навыкам использования современных средств доставки лек.препаратов, применяемых при лечении БА.
3.4.3	ХОБЛ, стабильное течение: факторы риска, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, диспансеризация.
3.4.4	Обострение ХОБЛ: клиника, факторы риска, тактика терапии.
3.4.5	Пневмонии (внебольничная и нозокомиальная): факторы риска, этиология, клиника, диагностика, тактика терапии, реабилитация.
3.5	Заболевания ЖКТ в пожилом и старческом возрасте
3.5.1	ГЭРБ. Клиническая картина. Пищеводные и внепищеводные симптомы. Диагностика. Тактика немедикаментозной и медикаментозной терапии. Протокол депрескрайбинга ИПП у пожилых. Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы. Клиника, диагностика, тактика.
3.5.2	Кислотозависимые заболевания желудка и 12-перстной кишки: клиника, диагностика, лечение.
3.5.3	Болезни оперированного желудка: немедикаментозная и медикаментозная терапия, реабилитация.
3.5.4	НПВП-гастроэнтероколонии у пожилых: клиника, лечение, профилактика.
3.5.5	Запоры у пожилых: факторы риска, лечение, профилактика.
3.5.6	Дивертикулярная болезнь толстого кишечника: клиника, диагностика, тактика терапии.
3.5.7	НАЖБП: диагностика, дифференциальная диагностика, подходы к терапии.
3.5.8	Лекарственные поражения печени: дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
3.5.9	Функциональные билиарные расстройства, клиника, диагностика, лечение.
3.5.10	ЖКБ: клиника, диагностика, лечение, периоперационное ведение пациентов.
3.5.11	Хронический панкреатит: факторы риска, клиника, современная диагностика, лечение.
3.6	Заболевания почек и мочевыводящих путей у пожилых.
3.6.1	Инфекции мочевыводящих путей в пожилом возрасте: факторы риска, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
3.6.2	Хроническая болезнь почек: понятие, классификация, клиника, диагностика, принципы немедикаментозной и медикаментозной терапии. Диспансеризация. Пожилые пациенты с ХБП 5 ст. на гемодиализе: роль гериатра в ведении и лечении.
3.7	Гематологические синдромы и заболевания в гериатрии
3.7.1	Система гемостаза у пожилого человека: ключевые особенности, основные принципы профилактики
3.7.2.	Анемический синдром у пожилых людей: этиология, патогенез, факторы риска, дифференциальная диагностика. Железодефицитные состояния и ЖДА, В12- и фолиеводефицитные анемии, анемия при ЗНО – диагностика и лечение. Коморбидность анемического синдрома (ХСН, ХБП, онкопатология).
3.7.3	Геморрагический синдром у пожилых людей: дифференциальная диагностика и особенности лечения. Тромбоцитопения в пожилом и старческом возрасте: факторы риска, подходы к терапии.
3.7.4	Синдром лимфаденопатии у пожилых: дифференциальный диагноз, тактика гериатра.

3.7.5	Лимфопролиферативные заболевания у пожилых пациентов: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, тактика гериатра.
3.7.6	Миелолиферативные заболевания у пожилых: клиника, диагностика, тактика гериатра.
3.8	Гериатрическая эндокринология
3.8.1	Сахарный диабет 2 типа: особенности течения в пожилом и старческом возрасте. Гипогликемии у пациентов пожилого и старческого возраста с сахарным диабетом 2 типа. Лекарственно-индуцированные гипогликемии.
3.8.2	Лечение сахарного диабета 2 типа у пожилых. Пероральные сахароснижающие препараты. Особенности применения некоторых сахароснижающих препаратов у пациентов пожилого и старческого возраста и в зависимости от функции почек.
3.8.3	Инсулинотерапия при сахарном диабете типа 2. Самоконтроль и социальная адаптация пожилых пациентов с сахарным диабетом типа 2.
3.8.4	Ведение пожилых пациентов с сахарным диабетом при хирургических вмешательствах.
3.8.5	Поздние осложнения сахарного диабета. Микроангиопатии. Патогенез. Диабетическая ретинопатия, нефропатия, нейропатия: классификация, профилактика, лечение. Синдром диабетической стопы (СДС).
3.8.6	Гипотиреоз в пожилом и старческом возрасте, диагностика, лечение. Субклинический гипотиреоз у пожилых: диагностика, тактика.
3.8.7	Особенности течения тиреотоксикоза у лиц пожилого возраста. Тиреотоксическая аденома. Патогенетические механизмы возникновения. Клиника. Дифференциально-диагностические признаки. Диагностика. Лечение: консервативная терапия, хирургическое лечение, лечебное применение I131.
3.8.9	Амиодарон-индуцированная дисфункция щитовидной железы: факторы риска, клиника, диагностика, тактика терапии. Взаимодействие эндокринолога, кардиолога, гериатра.
3.8.10	Климактерический синдром. Симптоматическая терапия. Показания и противопоказания к МГТ.
3.9	Заболевания суставов и костей
3.9.1	Остеоартрит в пожилом и старческом возрасте. Биохимические изменения в хряще, костной ткани. Патоморфология. Клиника. Методы оценки функционального статуса при остеоартрите. Рентгенологические стадии. Методы диагностики. Особенности остеоартрита отдельных суставов (коленных, тазобедренных, межфаланговых суставов). Вторичные регионарные мягкотканые синдромы при остеоартрите. Синовит при остеоартрите. Лечение остеоартрита в пожилом и старческом возрасте: медикаментозные возможности, оценка риска. Роль немедикаментозных методов лечения (разгрузка суставов, мышечное развитие, коррекция плоскостопия). Реабилитация и санаторно-курортное лечение. Показания к хирургическому лечению остеоартрита в пожилом и старческом возрасте и его виды. Особенности периоперационного периода в пожилом возрасте. Остеоартрит и саркопения в пожилом и старческом возрасте: особенности пациентов, выбора терапии и возможности реабилитации.
3.9.2	Остеопороз в пожилом и старческом возрасте: современная диагностика (определение риска переломов, инструментальная диагностика). Современная терапия остеопороза в пожилом и старческом возрасте: антирезорбтивная и костно-анаболическая терапия, клиническая фармакология препаратов, оценка эффективности и безопасности проводимой терапии. Препараты кальция и витамина Д – место в терапии остеопороза у пациентов позднего возраста. Методы реабилитации пациентов с остеопорозом.
3.9.3	Подагра у пациентов пожилого и старческого возраста: понятие, этиология, патогенез, патоморфология, классификация, современная диагностика, дифференциальная диагностика. Подходы к терапии различных форм подагры: медикаментозная терапия острого подагрического артрита, плановая терапия (урат-снижающая) хронической тофусной подагры, клиническая фармакология препаратов в пожилом и старческом возрасте.

используется совокупность технологий: интерактивные лекции с применением мультимедиа, практические и семинарские занятия, работа с кейсами, решение ситуационных задач.

Фонд оценочных средств: тестовые задания и задачи.

Форма промежуточной аттестации по модулю – тестирование, решение задач.

#### **Рабочая программа учебного модуля №4 «Гериатрическая фармакотерапия»**

Цель: формирование и совершенствование универсальных компетенций УК-1, УК-2, общепрофессиональных компетенций ОПК-4, ОПК-5, ОПК-8 в деятельности врача-гериатра.

Содержание рабочей программы учебного модуля 4

Код	Наименование тем
4.1	Возрастные изменения организма, влияющие на фармакокинетику и фармакодинамику лекарственных средств и безопасность лекарственной терапии
4.2	Цели фармакотерапии у лиц пожилого возраста. Ключевые моменты безопасности использования лекарственных средств у пациентов пожилого возраста. Лекарственно индуцированный делирий. Лекарственно индуцированная инсомния.
4.3	Полипрагмазия и методы ее профилактики и коррекции.
4.4	Подход к терапии пациента со старческой астенией, основанный на учете мультиморбидности.

Образовательные технологии: при организации освоения учебного модуля 4 используется совокупность технологий: интерактивные лекции с применением мультимедиа, практические и семинарские занятия, работа с кейсами, решение ситуационных задач.

Фонд оценочных средств: тестовые задания и задачи.

Форма промежуточной аттестации по модулю – тестирование, решение задач.

#### **Рабочая программа учебного модуля №5 «Неотложные состояния в гериатрии»**

Цель: формирование и совершенствование универсальных компетенций УК-1, УК-2, общепрофессиональных компетенций ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10 в деятельности врача-гериатра.

Содержание рабочей программы учебного модуля 5

Код	Наименование тем
5.1	Сердечно-легочная реанимация
5.2	Кардиогенный шок, отёк лёгких
5.3	Гипертонический криз
5.4	Желудочно-кишечное кровотечение
5.5	Острые осложнения сахарного диабета: гипогликемические состояния (в т.ч. гипогликемическая кома) и их эквиваленты, гиперосмолярная кома
5.6	Острые аллергические реакции
5.7	Психомоторное возбуждение различного генеза
5.8	Бронхообструктивный синдром
5.9	Острое нарушение мозгового кровообращения
5.10	Спонтанный пневмоторакс

Образовательные технологии: при организации освоения учебного модуля 5 используется совокупность технологий: интерактивные лекции с применением мультимедиа, практические занятия, симуляционные технологии (работа с тренажерами-манекенами).

Фонд оценочных средств: тестовые задания и задачи.

Форма промежуточной аттестации по модулю – тестирование, решение задач.

### **Рабочая программа симуляционного курса**

Цель: формирование и совершенствование универсальных компетенций УК-1, УК-2, общепрофессиональных компетенций ОПК-4, ОПК-5, ОПК-10 в деятельности врача-гериатра.

Содержание симуляционного курса

Код	Наименование тем
6.1	Сердечно – легочная реанимация, в том числе с использованием автоматического наружного дефибриллятора, вспомогательных средств для искусственной вентиляции легких.
6.2	Оказание экстренной помощи при остром коронарном синдроме, кардиогенном шоке
6.3	Оказание экстренной помощи при остром коронарном синдроме, отёке легких
6.4	Оказание экстренной помощи при анафилактическом шоке
6.5	Оказание экстренной помощи при желудочно-кишечном кровотечении
6.6	Оказание экстренной помощи при бронхообструктивном синдроме на фоне бронхиальной астмы
6.7.	Оказание экстренной помощи при тромбоэмболии легочной артерии
6.8	Оказание экстренной помощи при спонтанном пневмотораксе
6.9	Оказание экстренной помощи при гипогликемии
6.10	Оказание экстренной помощи при гипергликемии
6.11	Оказание экстренной помощи при остром нарушении мозгового кровообращения

Образовательные технологии: симуляционные технологии (работа с тренажерами-манекенами).

Фонд оценочных средств: тестовые задания.

Форма промежуточной аттестации по модулю – зачет по практическим навыкам.

### **Рабочая программа стажировки**

Цель: формирование и совершенствование универсальных компетенций УК-1, УК-2, общепрофессиональных компетенций ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-9 в деятельности врача-гериатра.

Содержание стажировки

Код	Наименование тем
7.1	Курация пациентов в условиях гериатрического отделения/стационара
7.2	Ведение пациентов пожилого и старческого возраста на амбулаторном приеме врача-гериатра

Виды учебной работы: ведение пациентов в условиях стационара, амбулаторного гериатрического приема под руководством куратора.

Форма промежуточной аттестации по модулю – зачет.

## Организационно-педагогические условия реализации программы

### Кадровое обеспечение образовательного процесса

№	ФИО	Ученая степень, звание	Основное место работы, должность	Наименование модулей
1.	Недогода Сергей Владимирович	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава РФ, проректор по клинической работе и развитию регионального здравоохранения, зав.кафедрой внутренних болезней ИНМФО	1-5 Итоговая аттестация
2.	Кириллов Олег Владиславович	к.м.н., доцент	ГБУЗ «Волгоградский областной клинический госпиталь ветеранов войн», главный врач. Главный внештатный специалист-гериатр Волгоградской области	1-5 Стажировка Итоговая аттестация
3.	Цома Вера Владимировна	к.м.н.	ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава РФ, доцент кафедры внутренних болезней ИНМФО	1-5 Стажировка Симуляционный курс Итоговая аттестация
4.	Чумачёк Елена Валерьевна	к.м.н.	ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава РФ, доцент кафедры внутренних болезней ИНМФО	1-5 Стажировка Симуляционный курс Итоговая аттестация
5.	Лутова Виктория Олеговна	к.м.н.	ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава РФ, доцент кафедры внутренних болезней ИНМФО	1-5 Стажировка Симуляционный курс Итоговая аттестация

### Материально-техническое и учебно-методическое обеспечение программы

Учебные базы кафедры: ГБУЗ «Волгоградский областной клинический госпиталь ветеранов войн» (Волгоград, ул. Землячки, д.82), в т.ч. лекционный зал, учебная комната для практических и семинарских занятий, гериатрическое отделение для прохождения стажировки. Симуляционный курс проводится в Центре электронного медицинского образования (ЦЭМО) (Волгоград, ул.Бурейская, 1Б), в симуляционных палатах/классах, оснащенных тренажерами/манекенами:

1) полноростовой манекен человека в возрасте старше 8 лет с возможностью имитации следующих показателей:

- имитация дыхательных звуков и шумов;
- визуализация экскурсии грудной клетки;
- имитация пульсации центральных и периферических артерий;
- отображение заданной электрокардиограммы на медицинское оборудование;
- речевое сопровождение; моргание глаз и изменение просвета зрачков;
- имитация цианоза;
- имитация аускультативной картины работы сердца, тонов/шумов сердца;
- имитация потоотделения;
- имитация изменения капиллярного наполнения и температуры кожных покровов;
- имитация показателей сатурации, ЧСС через настоящий пульсоксиметр;
- имитация показателей АД и температуры тела через симуляционный монитор пациента.

2) Монитор пациента, воспроизводящий заданные в сценарии параметры

3) Мануальный дефибриллятор (с функцией монитора)

В учебном процессе используются персональные компьютеры (ноутбуки), мультимедийный проектор, интерактивная доска. Все компьютеры имеют выход в Интернет. Для проведения тестового экзамена используется компьютерный класс ЦЭМО, оснащенный 40 компьютерами. Кафедра владеет необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения. Электронно-библиотечные системы (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда, библиотечный фонд кафедры обеспечивают одновременный доступ обучающихся по программе дополнительного образования.

### **Формы аттестации**

Текущий контроль осуществляется в форме тестирования, проверки правильности формирования практических умений.

Промежуточная аттестация по итогам освоения каждого модуля Программы осуществляется в форме тестирования, проверки практических умений и решения ситуационных задач.

Итоговая аттестация в форме экзамена проводится после освоения всех образовательных модулей, предусмотренных учебным планом, и включает в себя: тестирование (100 вопросов); устное собеседование по экзаменационному билету, включающему 3 вопроса из разных разделов дисциплины и ситуационную клиническую задачу.

Критерии и шкала оценивания по оценочному средству

### 1. Тестовый контроль

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

### 2. Ситуационная задача

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

### 3. Собеседование

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

Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании - диплом о профессиональной переподготовке.

### Оценочные материалы

### **Примеры вопросов для устного собеседования:**

1. Возрастная классификация по ВОЗ.
2. Особенности здоровья населения пожилого и старческого возраста и методы его изучения.
3. Принципы организации гериатрической помощи. Основные медицинские учреждения для обслуживания людей пожилого и старческого возраста.
4. Представления о физиологическом, преждевременном, патологическом старении. Сосудистый возраст.
5. Социальная активность пожилого человека в трудовой, общественно-политической, семейно-бытовой, культурно-массовой сферах жизнедеятельности.
6. Адаптационные возможности организма при старении.
7. Рациональное питание пожилого человека.
8. Диспансеризация пациентов пожилого возраста: нормативные документы, организация, показатели, критерии эффективности.
9. Проблема жестокого обращения с пожилыми.
10. Периоперационное ведение пожилых пациентов.
11. Полипрагмазия у пожилых: проблема, пути решения, профилактика. START/STOPP-критерии для предотвращения потенциально некорректного назначения лекарственных препаратов пожилым пациентам.
12. Гериатрические синдромы: недержание мочи.

### **Примеры тестовых заданий:**

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

Выберите один или несколько правильных ответов по схеме:

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

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

Выберите один или несколько правильных ответов по схеме:

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

3. Изменения грудной клетки в пожилом возрасте заключаются в: 1. увеличении передне-заднего размера; 2. расширении нижней апертуры; 3. росте отрицательного



внутриплеврального давления; 4. уменьшении передне-заднего размера; 5. сужении нижней апертуры. Выберите один или несколько правильных ответов по схеме:

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

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

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

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

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

6. Наиболее значимое исследование при дифференциальной диагностике микроцитарных анемий:

- А. концентрации ферритина в сыворотке крови;
- Б. пунктата костного мозга;
- В. концентрации витамина В<sub>12</sub> в сыворотке крови;
- Г. концентрации фолиевой кислоты в сыворотке крови;
- Д. определение абсолютного количества ретикулоцитов.

7. Препараты, наиболее часто применяемые для лечения дизурических явлений у больных доброкачественной гиперплазией предстательной железы:

- а. ингибиторы 5 альфа-редуктазы;
- б. спазмолитики;
- в. препараты растительного происхождения;
- г. альфа-адреноблокаторы;
- д. антибактериальные препараты.

8. Для хронической болезни почек характерны:

- а. гипокальциемия в сочетании с гипофосфатемией
- б. гипокальциемия в сочетании с гиперфосфатемией
- в. гиперкальциемия в сочетании с гиперфосфатемией
- г. гиперкальциемия в сочетании с гипофосфатемией
- д. любые сочетания

9. При состоянии отмены у больных с зависимостью терапия направлена на: 1. коррекцию нарушения сна; 2. купирование адренергического возбуждения; 3. снятие болевого синдрома; 4. купирование диспептических нарушений;

Выберите правильный ответ по схеме:

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

10. Тройной прием Сафара на дыхательных путях включает в себя:

- а. запрокидывание головы, выведение нижней челюсти и введение воздуховода
- б. выведение нижней челюсти, открытие рта и туалет полости рта
- в. запрокидывание головы, выведение нижней челюсти и открытие рта
- г. поворот пациента на спину, освобождение дыхательных путей

11. Основным признаком коматозного состояния является:

- а. угнетение гемодинамики
- б. угнетение дыхания
- в. угнетение центральной нервной системы
- г. угнетение периферической нервной системы

### **Примеры ситуационных клинических задач:**

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

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

Из анамнеза: АГ с возраста 40 лет; регулярно принимает антигипертензивную терапию (лозартан 50 мг в сутки, амлодипин 5 мг в сутки, бисопролол 5 мг в сутки). В возрасте 41 и 45 лет перенесла ОНМК ишемического типа. В 2010 года (66 лет) – первый и зарегистрированный пароксизм ФП (тахисистолический вариант), выбрана стратегия кардиоверсии (в дальнейшем был рекомендован пропафенон 150 мг х 3 раза в день). С 2016 года – перманентная форма ФП, медикаментозная нормосистолия. Сопутствующая терапия: аторвастатин 10 мг, АСК 100 мг. Антикоагулянтная терапия отсутствует (в течение нескольких месяцев принимала варфарин, затем отказалась от приёма из-за необходимости частого лабораторного контроля, отсутствия достижения целевого МНО – со слов пациентки). В течение последних 3-4 лет отмечает ежедневные эпизоды

головокружения, неустойчивость и шаткости при ходьбе («бросает в сторону и назад»), что привело к боязни падений, часто провоцируются гипертоническими кризами. Пациентка опасается передвигаться без помощи родственников. Последние 2 года, со слов дочери пациентки – прогрессирующее ухудшение памяти, внимания, концентрации внимания на определённом виде деятельности (не помнит факт приёма лекарственных препаратов, текущие события в семье, трудности в бытовых вопросах – ведение домашнего хозяйства, планирование покупок и т.д.).

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

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

ЭхоКГ: концентрическая ГЛЖ (ИММЛЖ – 126 г/м<sup>2</sup>; ЗСЛЖ – 11,7 мм, МЖП – 12,1 мм) без дилатации ЛЖ (КДР ЛЖ – 48,7 мм, КСР – 30,8 мм); Дилатация ЛП – 43,3 мм (1 ст.), ФВ ЛЖ – 66%. Зон гипо-, акинеза ЛЖ не выявлено. Атеросклероз аорты. Кальциноз створок аортального клапана. Аортальная регургитация 1 ст. Митральная регургитация 1 ст. Правые отделы – без особенностей. Перикард – норма.

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

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



Вопросы:

1. Клинический диагноз.
2. Ведущие гериатрические синдромы у пациентки.
3. Предполагаемые результаты КГО пациентки.
4. Медикаментозная терапия.

5. Вторичная профилактики и комплексная с точки зрения гериатра реабилитация пациентки.
6. Сформулировать заключение врача-гериатра.

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

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

Из анамнеза: АГ более 25 лет (с 50 лет). В 2012 г первый документированный пароксизм ФП, с 2014 г – перманентная форма ФП. С 2013 г стали беспокоить боли за грудиной при подъёме по лестнице выше 2 этажа, общая слабость, одышка. С 2010 г принимает плановую терапию, назначенную терапевтом поликлиники: эналаприл 10 мг -1 табл. утром, ½ табл. вечером, метопролол тартрат ретард 50 мг – 1 табл. утром, индапамид 2,5 мг – 1 табл. утром, фуросемид 40 мг – принимал 3-4 раза в мес (при появлении отёков голеней, стоп или значимом повышении АД), АСК 75 мг, аторвастатин 20 мг – 1 табл. на ночь. В 2011 году выявлен СД 2 типа, назначена сахароснижающая терапия: метформин 850 мг – 1 табл. в завтрак, 1 табл. в ужин, гликлазид МВ 60 мг – 1 табл. в завтрак.

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

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

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

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

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

Лабораторные данные: гемоглобин – 130 г/л, гематокрит – 43%, глюкоза плазмы натощак – 7,7 ммоль/л, HbA1c – 7,9%, липидный профиль: ОХ – 4,1 ммоль/л; ЛПНП – 1,8 ммоль/л;

ЛПВП – 0,86 ммоль/л; ТГ – 1,6 ммоль/л, Na<sup>+</sup> – 140 ммоль/л; K<sup>+</sup> – 4,3 ммоль/л, мочевая кислота – 422 мкмоль/л, креатинин – 110 ммоль/л;

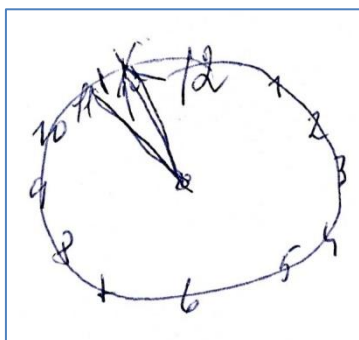
рСКФ (СКД-ЕРІ) – 55 мл/ мин/1,73 м<sup>2</sup>, АЛТ – 36 Ед/л; АСТ – 39 Ед/л. Анализ мочи: плотность – 1020; рН – кислая; белок – 0,1 г/л, глюкоза не выявлена; эритроциты – 1-2 п/зр, лейкоциты – 3-4 в п/зр.

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

ЭхоКГ: дилатация ЛЖ (КДР – 60,4 мм, КСР – 48 мм). Митральная недостаточность II ст. Дилатация ЛП II ст. Эксцентрическая ГЛЖ (ИММЛЖ – 128,3 г/м<sup>2</sup>; ЗСЛЖ – 12,1 мм, МЖП – 0,92 мм). Атеросклероз аорты. Фиброзные изменения створок аортального клапана. Аортальная недостаточность I ст. Диастолическая дисфункция I типа. Снижение систолической функции ЛЖ (ФВ ЛЖ – 39%). Правые отделы – без особенностей. Перикард – норма.

Скрининговая оценка когнитивного статуса: МоСА-тест 19 баллов.

Тест рисования часов:



Гериатрическая шкала оценки депрессии: 12 баллов

Тест «встань и иди»: 15 сек.

Тест вставания со стула: 17 сек.

Опросник «Возраст не помеха»: 4 балла

Вопросы:

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

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

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

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

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

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

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

Оценка когнитивного статуса:

Шкала MMSE – 19 баллов

Гериатрическая шкала депрессии и тревоги – 5 баллов

Тест рисования часов:



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

МРТ головного мозга: зоны кистозно-глиозных изменений теменных, затылочных долей. Очаговые изменения вещества головного мозга дисциркуляторного характера.

Атрофические изменения вещества головного мозга с вторичным расширением ликворных пространств.

Вопросы:

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

#### 4. Клиническая задача

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

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

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

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

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

Динамометрия (кг)		1 попытка	2 попытка
	правая рука	12 кг	15 кг
	левая рука	15 кг	16 кг
Скорость ходьбы (м/с)	6 м за 9 сек		
Тест «встань и иди» (сек)	35 сек		
Визуально аналоговая шкала, (%)	3 балла		

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

Оценка когнитивного статуса:

Шкала MMSE – 20 баллов

Гериатрическая шкала тревоги и депрессии – 9 баллов

Тест рисования часов:



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

Лабораторные данные: гемоглобин – 124 г/л; гематокрит – 39%, глюкоза плазмы натощак – 5,33 ммоль/л; липидный профиль: ОХ – 5,3 ммоль/л; ЛПНП – 3,61 ммоль/л; ЛПВП – 0,92 ммоль/л; ТГ – 1,7 ммоль/л; мочевая кислота – 215 мкмоль/л; креатинин – 67 ммоль/л; рСКФ (СКД-ЕРІ) – 53 мл/ мин/1,73 м<sup>2</sup>; АЛТ – 13 Ед/л; АСТ – 17 Ед/л.

Вопросы:

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

### Пример практических навыков:

1. Действие в команде при осуществлении сердечно-легочной реанимации на фантоме
2. Непрямой массаж сердца у взрослого двумя спасателями на фантоме
3. Непрямой массаж сердца у взрослого одним спасателем на фантоме
4. Неотложная помощь при гипогликемическом состоянии
5. Комплексная гериатрическая оценка пациента пожилого возраста
6. Оценка когнитивного статуса пациента пожилого возраста.



## Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

### а) Основная литература:

1. Гериатрия : национальное руководство / под ред. Ткачевой О.Н., Фроловой Е.В., Яхно Н.Н. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 608 с. – (Практические руководства).
2. Руководство по геронтологии и гериатрии [Электронный ресурс] : руководство : в 4 т. Т. 2. Введение в клиническую гериатрию / под ред. В.Н. Ярыгина, А.С. Мелентьева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 784 с. : ил. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>
3. Уход за пожилыми : основы геронтологии, геронтопсихологии и гериатрии [Электронный ресурс] : учеб. пособие / О. О. Заварзина [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 224 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>
4. Пожилой хирургический больной [Электронный ресурс] : руководство для врачей / под ред. А.С. Бронштейна, О.Э. Луцевича, В.Л. Ривкина, А.В. Зеленина. – 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 272 с. - (Библиотека врача-специалиста). – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>
5. Остеопороз [Электронный ресурс] : руководство для врачей / под ред. О.М. Лесняк - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 464 с. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>
6. Нутрициология [Электронный ресурс] / Л.З. Тель [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 544 с. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/>

### б) Дополнительная литература:

1. Комплексная междисциплинарная и межведомственная программа профилактики, раннего выявления, диагностики и лечения когнитивных расстройств у лиц пожилого и старческого возраста до 2025 г.

[http://rgnkc.ru/images/pdf\\_documets/Antidemnt\\_plan\\_060919.pdf](http://rgnkc.ru/images/pdf_documets/Antidemnt_plan_060919.pdf)

#### 2. Российские клинические рекомендации

2.1. Падения и переломы у пациентов пожилого и старческого возраста (2020 г.)

[http://rgnkc.ru/images/pdf\\_documets/padenie\\_i\\_perelomy\\_19012020.docx.pdf](http://rgnkc.ru/images/pdf_documets/padenie_i_perelomy_19012020.docx.pdf)

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

[http://rgnkc.ru/images/pdf\\_documets/hronicheskaya\\_bol\\_26\\_01\\_2020.pdf](http://rgnkc.ru/images/pdf_documets/hronicheskaya_bol_26_01_2020.pdf)

2.3. Недостаточность питания у лиц пожилого и старческого возраста (2020 г.)

[http://rgnkc.ru/images/pdf\\_documets/nedostatochnost\\_pitaniya%20\\_28012020.pdf](http://rgnkc.ru/images/pdf_documets/nedostatochnost_pitaniya%20_28012020.pdf)

2.4. Недержание мочи у пациентов пожилого и старческого возраста (2019 г.)

[http://rgnkc.ru/images/pdf\\_documets/nederzhanie\\_20.12.19.pdf](http://rgnkc.ru/images/pdf_documets/nederzhanie_20.12.19.pdf)

2.5. Периоперационное ведение пациентов пожилого и старческого возраста (30.03.2018)

[http://rgnkc.ru/images/pdf\\_documets/Pereoperatsionnoe\\_vedenie.pdf](http://rgnkc.ru/images/pdf_documets/Pereoperatsionnoe_vedenie.pdf)

2.6. Фармакотерапия у лиц пожилого и старческого возраста (2018 г.)

[http://rgnkc.ru/images/projects\\_documents/Farmakoterapiya.pdf](http://rgnkc.ru/images/projects_documents/Farmakoterapiya.pdf)

2.7. Клинические рекомендации по старческой астении (14.12.2018 г.)

[http://rgnkc.ru/images/pdf\\_documents/Asteniya\\_final\\_2018.pdf](http://rgnkc.ru/images/pdf_documents/Asteniya_final_2018.pdf)

### 3. Российские согласительные документы

3.1. Особенности диагностики и лечения хронической сердечной недостаточности у пациентов пожилого и старческого возраста

[http://rgnkc.ru/images/metod\\_materials/HSN\\_konsensus.pdf](http://rgnkc.ru/images/metod_materials/HSN_konsensus.pdf)

3.2. Антитромботическая терапия в пожилом и старческом возрасте: согласованное мнение экспертов (18.04.2017 г.)

[http://rgnkc.ru/images/metod\\_materials/АТТ\\_konsensus.pdf](http://rgnkc.ru/images/metod_materials/АТТ_konsensus.pdf)

3.3. Лечение артериальной гипертонии у пациентов 80 лет и старше и пациентов со старческой астенией (15.01.2017 г.)

[http://rgnkc.ru/images/metod\\_materials/arterialnaya\\_gipertoniya.pdf](http://rgnkc.ru/images/metod_materials/arterialnaya_gipertoniya.pdf)

### 4. Методические материалы

4.1. Депрескрайбинг антипсихотических лекарственных средств, применяемых при лечении поведенческих и психотических симптомов деменции и инсомнии у пациентов 60 лет и старше (проект протокола, версия 2.0. от 1 октября 2019 г.)

[http://rgnkc.ru/images/pdf\\_documents/Depreskraibing/Depreskraibing\\_antipsihiotiki.pdf](http://rgnkc.ru/images/pdf_documents/Depreskraibing/Depreskraibing_antipsihiotiki.pdf)

4.2. Депрескрайбинг ингибиторов протонной помпы у пациентов пожилого и старческого возраста (проект протокола, версия 2.0. от 14 мая 2019 г.)

[http://rgnkc.ru/images/pdf\\_documents/Depreskraibing/Depreskraibing\\_2\\_0\\_1.pdf](http://rgnkc.ru/images/pdf_documents/Depreskraibing/Depreskraibing_2_0_1.pdf)

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

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

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

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

[http://rgnkc.ru/images/pdf\\_documents/Zhestokoe\\_obrashenie\\_preduprezhdenie.pdf](http://rgnkc.ru/images/pdf_documents/Zhestokoe_obrashenie_preduprezhdenie.pdf)

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

[http://rgnkc.ru/images/pdf\\_documets/Zhestokoe\\_obrashenie\\_viyavlenie.pdf](http://rgnkc.ru/images/pdf_documets/Zhestokoe_obrashenie_viyavlenie.pdf)

4.9. Методические рекомендации по ведению пациентов со старческой астенией для врачей первичного звена здравоохранения (2016 г.)

[http://rgnkc.ru/images/metod\\_materials/asteniya.pdf](http://rgnkc.ru/images/metod_materials/asteniya.pdf)

в) Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы -

Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

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

## ДОПОЛНЕНИЯ И ИЗМЕНЕНИЯ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

Согласовано:  
Председатель УМК \_\_\_\_\_

Протокол № \_\_\_\_ от \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Утверждаю:  
Директор Института НМФО  
д.м.н. \_\_\_\_\_ И.Н. Шишиморов  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

### ПРОТОКОЛ

дополнений и изменений к дополнительной профессиональной программе профессиональной переподготовки по специальности «Гериатрия»

№	Предложение о дополнении или изменении к рабочей программе	Содержание дополнения или изменения к рабочей программе	Решение по изменению или дополнению к рабочей программе
1.			
2.			

Протокол утвержден на заседании кафедры (протокол кафедрального заседания № \_\_\_\_\_)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Зав. кафедрой \_\_\_\_\_ /С.В. Недогода/