

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Мальцев Сергей Сергеевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 28.08.2026 15:44:36
Уникальный программный ключ:
1bcb6e8dd25337659310c8c6c08f3bb1f12d77b7

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

УТВЕРЖДАЮ

Ректор _____ С.Б. Мальцев

27 августа 2026 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

ОП.03 «ОСНОВЫ ПАТОЛОГИИ»

Специальность	31.02.01 Лечебное дело
Направленность	Лечебное дело
Квалификация	фельдшер
Форма обучения	очная
Срок освоения ОПОП	2 года 10 месяцев (на базе среднего общего образования)

**Санкт-Петербург
2026 г.**

Рабочая программа учебной дисциплины разработана на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 04.07.2022 N 526, с учетом рабочей программы воспитания ЧОУВО «СПбМСИ» по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
3. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
4. МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ
5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
7. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ УСЛОВИЯ ЛИЦАМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «ОСНОВЫ ПАТОЛОГИИ»

1.1. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы:

Учебная дисциплина «Основы патологии» относится к общепрофессиональному циклу ОПОП СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

1.2. Цель и планируемые результаты освоения дисциплины:

Цель дисциплины «Основы патологии»: формирование у обучающихся знаний об общих закономерностях и конкретных механизмах возникновения, развития и исходов патологических процессов, лежащих в основе отдельных заболеваний, принципах диагностики, терапии и профилактики; использование полученных знаний при дальнейшем изучении фундаментальных и клинических дисциплин.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

Знать:

- актуальный профессиональный и социальный контекст, в котором приходится работать и жить; основные источники информации и ресурсы для решения задач и проблем в профессиональном и/или социальном контексте;
- алгоритмы выполнения работ в профессиональной и смежных областях; методы работы в профессиональной и смежных сферах; структуру плана для решения задач; порядок оценки результатов решения задач профессиональной деятельности;
- международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем;
- особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах;
- этиология, патогенез, особенности течения, осложнения и исходы наиболее распространенных острых и хронических заболеваний и (или) состояний;
- цели наблюдения пациентов с высоким риском развития или наличием заболеваний с учетом возрастных особенностей;
- номенклатура информационных источников, применяемых в профессиональной деятельности; приемы структурирования информации;
- формат оформления результатов поиска информации, современные средства и устройства информатизации;
- порядок их применения и программное обеспечение в профессиональной деятельности в том числе с использованием цифровых средств;
- особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах;
- этиология, патогенез, особенности течения, осложнения и исходы наиболее распространенных острых и хронических заболеваний и (или) состояний;
- диагностические критерии факторов риска заболеваний и (или) состояний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний, с учетом возрастных особенностей;
- цели проведения диспансерного наблюдения, профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий с учетом факторов риска развития неинфекционных заболеваний;
- признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания.

Уметь:

- распознавать задачу и/или проблему в профессиональном и/или социальном контексте; анализировать задачу и/или проблему и выделять её составные части;
- определять этапы решения задачи; выявлять и эффективно искать информацию, необходимую для решения задачи и/или проблемы;
- составлять план действия; определять необходимые ресурсы;
- владеть актуальными методами работы в профессиональной и смежных сферах;
- реализовывать составленный план; оценивать результат и последствия своих действий (самостоятельно или с помощью наставника);
- определять задачи для поиска информации;
- определять необходимые источники информации;
- планировать процесс поиска; структурировать получаемую информацию;
- выделять наиболее значимое в перечне информации;
- оценивать практическую значимость результатов поиска и оформлять их;
- применять средства информационных технологий для решения профессиональных задач; использовать современное программное обеспечение; использовать различные цифровые средства для решения профессиональных задач;
- выявлять, интерпретировать и анализировать жалобы пациентов;
- интерпретировать и анализировать результаты физикального обследования с учетом возрастных особенностей и заболевания: термометрию общую, частоту дыхания, частоту сердцебиения, характер пульса, артериальное давление на периферических артериях, общий анализ крови, общий анализ мочи;
- определять факторы риска хронических неинфекционных заболеваний на основании диагностических критериев;
- выявлять лиц, имеющих факторы риска развития инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- проводить опрос (анкетирование), направленный на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития;
- распознавать состояния, представляющие угрозу жизни;
- соблюдать и пропагандировать правила здорового и безопасного образа жизни;
- соблюдать врачебную тайну, принципы медицинской этики в работе с пациентами, их законными представителями и коллегами;
- демонстрировать высокую исполнительскую дисциплину при работе с медицинской документацией;
- демонстрировать аккуратность, внимательность при работе с пациентами.

В рамках программы учебной дисциплины обучающимися приобретаются знания и умения, а также достигаются поставленные воспитательные цели. Особое значение дисциплина имеет при формировании и развитии ПК 2.1, ПК 3.1, ПК 4.1, ПК 5.1.

1.2.2. Перечень профессиональных компетенций

Вид деятельности	Код и наименование компетенций
Осуществление лечебно-диагностической деятельности.	ПК 2.1. Проводить обследование пациентов с целью диагностики неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений.
Осуществление медицинской реабилитации и абилитации.	ПК 3.1. Проводить доврачебное функциональное обследование и оценку функциональных возможностей пациентов и инвалидов с последствиями травм, операций, хрониче-

	ских заболеваний на этапах реабилитации.
Осуществление профилактической деятельности.	ПК 4.1. Участвовать в организации и проведении диспансеризации населения фельдшерского участка различных возрастных групп и с различными заболеваниями.
Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации.	ПК 5.1. Проводить обследование пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в том числе вне медицинской организации.

1.2.3. Перечень личностных результатов

Дисциплина «Основы патологии» способствует развитию личностных результатов в соответствии с Рабочей программой воспитания обучающихся ЧОУВО «СПбМСИ» по специальности 31.02.01 Лечебное дело:

Код личностных результатов реализации программы воспитания	Личностные результаты реализации программы воспитания (дескрипторы)
ЛР 9	Сознающий ценность жизни, здоровья и безопасности. Соблюдающий и пропагандирующий здоровый образ жизни (здоровое питание, соблюдение гигиены, режим занятий и отдыха, физическая активность), демонстрирующий стремление к физическому совершенствованию. Проявляющий сознательное и обоснованное неприятие вредных привычек и опасных наклонностей (курение, употребление алкоголя, наркотиков, психоактивных веществ, азартных игр, любых форм зависимостей), деструктивного поведения в обществе, в том числе в цифровой среде.

2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

2.1. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы

Объем дисциплины сформирован из 46 часов обязательной части и 26 часов вариативной части ОПОП СПО.

Вид учебной работы	Объем в часах	Объем в часах по семестрам
		2
Объем образовательной программы учебной дисциплины	72	72
в т. ч.:		
Лекции (Лек)	16	16
Лабораторные занятия (Лаб)	30	30
Практические занятия (Пр)	2	2
Самостоятельная работа (СР)	24	24
Форма промежуточной аттестации:		<i>Зачет с оценкой</i>

2.2. Тематический план и содержание учебной дисциплины

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала и формы организации деятельности обучающихся	Объем в ак. часах	Коды компетенций и личностных результатов, формированию которых способствует элемент программы
1	2	3	4
Раздел 1. Общая нозология		24	
Тема 1.1. Принципы классификации заболеваний и их диагностики	Содержание учебного занятия (лекции)	2	ПК 2.1 ПК 3.1 ПК 4.1 ПК 5.1 ЛР 9
	1. Нормативная документация классификации заболеваний и их диагностики. 2. Методы диагностики патологических состояний.	2	
	Содержание учебного занятия (лабораторные занятия)	6	
	Лабораторные занятия № 1, 2, 3 Интерпретация и анализ результатов диагностических исследований	6	
Тема 1.2 Типовые патологические процессы	Содержание учебного занятия (лекции)	6	ПК 2.1 ПК 3.1 ПК 4.1 ПК 5.1 ЛР 9
	1. Повреждение. 2. Общие проявления нарушения обмена веществ. 3. Компенсаторно-приспособительные реакции. 4. Нарушения кровообращения. 5. Нарушения гемопоэза. 6. Гипоксии. 7. Воспаление. 8. Патология терморегуляции. 9. Патология иммунной системы. 10. Опухолевый процесс. 11. Экстремальные состояния.	6	
	Содержание учебного занятия (лабораторные занятия)	10	

	Лабораторные занятия № 4, 5, 6, 7, 8 Изучение патогенеза нарушения обмена веществ. Изучение патогенеза нарушения кровообращения и гипоксий. Изучение патогенеза воспаления. Изучение патогенеза патологии иммунного ответа и опухолевого процесса. Изучение патогенеза нарушений терморегуляции и компенсаторно-приспособительных процессах. Изучение патогенеза экстремальных состояний.	10	
Раздел 2. Частная патология		24	
Тема 2.1. Патология системы дыхания и сердечно-сосудистой системы	Содержание учебного занятия (лекции)	4	ПК 2.1 ПК 3.1 ПК 4.1 ПК 5.1 ЛР 9
	1. Признаки патологических процессов системы дыхания. 2. Признаки патологических процессов сердечно-сосудистой системы. 3. Признаки внезапного прекращения кровообращения, дыхания.	4	
	Содержание учебного занятия (лабораторные занятия)	8	
	Лабораторные занятия № 9, 10, 11, 12 Изучение признаков воспалительных заболеваний органов дыхания. Изучение признаков хронических неспецифических заболеваний органов дыхания. Изучение признаков заболеваний сердца. Изучение признаков заболеваний сердечно-сосудистой системы.	8	
Тема 2.2. Патология органов и систем	Содержание учебного занятия (лекции)	4	ПК 2.1 ПК 3.1 ПК 4.1 ПК 5.1 ЛР 9
	1. Признаки патологических процессов системы пищеварения. 2. Признаки патологических процессов мочевыделительной системы. 3. Признаки патологических процессов эндокринной системы. 4. Признаки патологических процессов нервной системы.	4	
	Содержание учебного занятия (лабораторные занятия)	6	
	Лабораторные занятия № 13, 14, 15 Изучение признаков заболеваний системы пищеварения и эндокринной системы. Изучение признаков заболеваний мочевыделительной системы. Изучение признаков заболеваний нервной системы.	6	
Итоговое занятие	Содержание учебного занятия (практические занятия)	2	
	Практическое занятие № 1 Промежуточная аттестация (зачет с оценкой)	2	

Всего:	48	
---------------	-----------	--

2.3 Самостоятельная работа студента

Самостоятельная работа	Всего часов	Объем по се- местрам
		2
Проработка конспектов лекций, изучение рекомендованных литературных источников для подготовки к лабораторным занятиям, к промежуточной аттестации.	24	24

3. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Результаты обучения	Показатели освоённости компетенций	Методы оценки
<i>Знает:</i> перечень знаний, осваиваемых в рамках дисциплины; актуальный профессиональный и социальный контекст, в котором приходится работать и жить; основные источники информации и ресурсы для решения задач и проблем в профессиональном и/или социальном контексте; алгоритмы выполнения работ в профессиональной и смежных областях; структуру плана для решения задач; порядок оценки результатов решения задач профессиональной деятельности приемы структурирования информации; формат оформления результатов поиска информации, современные средства и устройства информатизации; порядок их применения и программное обеспечение в профессиональной деятельности в том числе с использованием цифровых средств; международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах этиология, патогенез, особенности течения, осложнения и исходы наиболее распространенных острых и хронических заболеваний и (или) состояний особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах диагностические критерии фак-	характеристики демонстрируемых знаний, которые могут быть проверены использование современной терминологии и определений патологических процессов использование актуальной нормативной документации для подготовки к ответу обоснование отдельных действий по алгоритму манипуляций составление схем и заполнение таблиц патогенеза заболеваний перечисление признаков патологических состояний актуальность перечня источников при создании презентации соответствие презентации критериям оформления защита презентации использование актуальной нормативной документации для решения ситуационных задач составление схем и заполнение таблиц патогенеза заболеваний перечисление признаков, осложнений и исходов патологических состояний описание клинических проявлений патологических изменений в различных органах и системах организма определение причин патологических изменений тканей, органов определение морфологии патологических изменений тканей,	В рамках текущего контроля: Оценка последовательности изложения, обоснованности выводов при решении ситуационных задач В ходе промежуточной аттестации: Оценка выполнения тестовых заданий Оценка устных ответов

торов риска заболеваний и (или) состояний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний, с учетом возрастных особенностей цели проведения диспансерного наблюдения, профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий с учетом факторов риска развития неинфекционных заболеваний признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания	органов описание осложнений и исходов наиболее распространенных острых и хронических заболеваний и (или) состояний анализ и интерпретация результатов исследования патологических процессов демонстрация выявления признаков отсутствия кровообращения и дыхания	
<i>Умеет:</i> перечень умений, осваиваемых в рамках дисциплины распознавать задачу и/или проблему в профессиональном и/или социальном контексте; анализировать задачу и/или проблему и выделять её составные части; определять этапы решения задачи; выявлять и эффективно искать информацию, необходимую для решения задачи и/или проблемы; реализовывать составленный план; оценивать результат и последствия своих действий (самостоятельно или с помощью наставника) определять задачи для поиска информации; определять необходимые источники информации; планировать процесс поиска; структурировать получаемую информацию; выделять наиболее значимое в перечне информации; оценивать практическую значимость результатов поиска и оформлять их; применять средства информационных технологий для решения профессиональных задач; использовать современное программное обеспечение; исполь-	характеристики демонстрируемых умений определение патологического процесса и его последствий по данным исследований определение патологического процесса и его последствий по данным исследований проведение беседы по устранению факторов риска патологических процессов защита самостоятельно созданной презентации для изучения патологического состояния структурирование этапов и признаков патологического состояния с использованием схем и таблиц определение патологического процесса и его последствий по данным исследований определение патологического процесса и его последствий по данным исследований демонстрация проведения обследования и интерпретации его результатов определение факторов риска патологического процесса	

зывать различные цифровые средства для решения профессиональных задач; выявлять, интерпретировать и анализировать жалобы пациентов интерпретировать и анализировать результаты физикального обследования с учетом возрастных особенностей и заболевания: - термометрию общую - частоту дыхания - частоту сердцебиения - характер пульса - артериальное давление на периферических артериях - общий анализ крови - общий анализ мочи определять факторы риска хронических неинфекционных заболеваний на основании диагностических критериев выявлять лиц, имеющих факторы риска развития инфекционных и неинфекционных заболеваний проводить опрос (анкетирование), направленный на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития распознавать состояния, представляющие угрозу жизни. соблюдать и пропагандировать правила здорового и безопасного образа жизни соблюдать врачебную тайну, принципы медицинской этики в работе с пациентами, их законными представителями и коллегами демонстрировать высокую исполнительскую дисциплину при работе с медицинской документацией демонстрировать аккуратность, внимательность при работе с пациентами	определение факторов риска патологического процесса на основании анамнеза и жалоб составление анкеты для определения факторов риска патологического процесса демонстрация выявления признаков отсутствия кровообращения и дыхания участие в санитарно-просветительской работе с населением участие в санитарно-просветительской работе с населением заполнение учебной медицинской карты и дневника здоровья участие в санитарно-просветительской работе с населением	
--	--	--

Система оценивания результатов текущего контроля и критерии выставления оценок

В ходе текущего контроля применяется пятибалльная система оценок: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно».

Решение ситуационных задач

Оценка	Критерии оценки
«Отлично»	Обучающийся даёт правильную оценку предложенной ситуации; демонстрирует понимание проблемы, глубокие знания теоретического материала и умение их применять; последовательно, правильно выполняет все задания; умеет обоснованно излагать свои мысли, делать необходимые выводы; даёт исчерпывающие ответы на все вопросы.
«Хорошо»	Обучающийся даёт правильную оценку предложенной ситуации; демонстрирует понимание проблемы, свои знания теоретического материала и умение их применять; последовательно выполняет все задания, однако допускает несущественные ошибки, исправляет их в ходе ответа; обоснованно излагает свои мысли, делает необходимые выводы.
«Удовлетворительно»	Обучающийся испытывает затруднения с оценкой предложенной ситуации; ответ имеет неполное теоретическое обоснование, требующих наводящие вопросы; обучающийся затрудняется в формулировке выводов.
«Неудовлетворительно»	Обучающимся даётся неправильная оценка предложенной ситуации; отсутствуют теоретическое обоснования ответа и выводы.

Система оценивания результатов промежуточной аттестации и критерии выставления оценок

Перечень вопросов для промежуточной аттестации формируется из Фонда оценочных средств по ОПОП СПО – программе подготовки специалистов среднего звена по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

Результаты тестирования оцениваются по стобальной шкале с переводом в пятибалльную систему оценивания («отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно») (Таблица 1).

Таблица 1

Границы в процентах	Оценка
85-100	«Отлично»
65-84	«Хорошо»
55-64	«Удовлетворительно»
0-54	«Неудовлетворительно»

Собеседование в ходе устного ответа

Оценка	Критерии оценки
«Отлично»	• Обучающийся исчерпывающе знает программный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. • На вопросы (в пределах экзаменационного билета) дает правильные, сознательные и уверенные ответы, умеет самостоятельно пользоваться полученными знаниями, приводить примеры. • В ходе собеседования пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок.
«Хорошо»	• Обучающийся знает требуемый программой материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. • В устных ответах пользуется литературным языком. • На вопросы (в пределах экзаменационного билета) отвечает без затруднений, может привести примеры и допускает лишь незначительные ошибки.
«Удовлетворительно»	• Обучающийся обнаруживает знание основного программного учебного материала. • При применении знаний к примерам из практики испытывает некоторые затруднения и преодолевает их с небольшой помощью преподавателя. • В устных ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи.
«Неудовлетворительно»	• Обучающийся обнаруживает незнание большей части программного материала, неуверенно отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, допускает частые и грубые ошибки.

Продолжительность процедур оценивания (как внутренних, так и внешних) не может превышать двух академических часов.

4. МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ

4.1. Ситуационные задачи

Задача 1. Тучная женщина 45 лет в течение 7 лет отмечает на коже уплотнение величиной с голубиное яйцо. После применения физических нагрузок и ограничения в еде похудела на 15 кг, но уплотнение не уменьшилось. Обратилась к врачу, который отметил мягкое эластичное уплотнение с четкими контурами, подвижное, безболезненное, не спаянное с кожей и подлежащими тканями. При биопсии в уплотнении обнаружены жировые

клетки, в которых отсутствует клеточный атипизм. Какая опухоль обнаружена у пациентки?

Задача 2. Пенсионер в течение последних двух лет без видимых причин стал замечать нарушение акта мочеиспускания, неприятные ощущения внизу живота и в промежности. Затем появилось учащенное мочеиспускание сначала ночью, затем и днем; позывы на мочеиспускание без болей, приводящие к недержанию мочи. Вскоре симптомы сменились неполной хронической задержкой мочи, а затем и задержкой мочи с ее недержанием. Какое широко распространенное заболевание у больного?

Задача 3. Мужчина 43 лет, обратился с жалобой на изменение внешнего вида пигментного пятна на левой руке. Из анамнеза: известно, что по специальности он - каменщик, родимое пятно несколько раз кровоточило, в результате повреждения его металлическим браслетом от часов, периодически возникала тупая боль. Объективно: на наружной поверхности предплечья, в области левого лучезапястного сустава видно пигментное пятно темно-коричневого цвета, размером 6х2 см, с блестящей поверхностью, кожа над ним с трещинами, приподнята. Вокруг пятна гиперемизированный ободок, но признаков воспаления нет.

Опухоль была удалена хирургическим путем. При гистологическом исследовании новообразования выявлены клетки различной величины и формы, в цитоплазме большинства их обнаруживается черно-бурый пигмент.

Назовите опухоль, из какой ткани она развилась?

Что произошло с родимым пятном?

Задача 4. Больная К. 60 лет. Из анализа известно, что в течение последних 20 лет страдала сахарным диабетом. Спустя 2 недели скончалась от почечной недостаточности. На вскрытии микроскопически выявлено: печень увеличена, имеет желто-коричневую окраску, дряблой консистенции; почки бледные, уменьшены в размерах. Микроскопически: в печеночных клетках капли жира различного размера, в эпителии канальцев почек - гранулы гликогена, гистохимически выявляется наличие фибрина в стенках артериол.

1. Определите виды повреждения.
2. Назовите механизмы развития дистрофии.

Задача 5. У больного желчнокаменная болезнь, осложненная желтухой и печёчно-почечной недостаточностью.

1. Нарушение обмена какого пигмента имеет место?
2. Каков патогенез желтухи?

Задача 6. У больного удалено легкое по поводу туберкулеза. В легком обнаружен очаг творожистого некроза.

С чем связано образование данного очага?

Нарушение какого обмена наблюдается у больного?

Задача 7. Больной обратился к хирургу с жалобами на болезненность, отечность, гиперемию в области коленного сустава правой ноги. Со слов больного симптомы появились после падения.

С чем связана гиперемия и отечность коленного сустава?

Задача 8. Больной находился в реанимационном отделении с диагнозом: множественный перелом костей таза и бедра правой ноги. На вторые сутки состояние больного резко ухудшилось. Стал предъявлять жалобы на боль в левой половине грудной клетки, одышку, кровохарканье.

С чем связано ухудшение состояния больного?

Каков механизм развития осложнения?

Задача 9. Больная К. 67 лет обратилась к семейному врачу с жалобами на одышку, затрудненное дыхание, быструю утомляемость, появление болей в сердце при незначительной нагрузке. В анамнезе ИБС, ХСН III степени. При осмотре отмечается цианоз губ, ногтевых пластин, отечность на нижних конечностях.

Какие изменения произошли в легких? Как называется патологический процесс в легких?

Задача 10. Больная С., 40 лет, поступила в клинику с жалобами на боль пульсирующего характера в области верхней губы, головную боль, общую слабость, потерю аппетита. *Объективно:* верхняя губа отечна, прощупывается гнойный узел с плотной головкой. Температура тела 38,5°C. Содержание лейкоцитов в крови $18 \cdot 10^9$, СОЭ-20 мм/ч. Из анамнеза известно, что больная страдает фурункулезом.

1. Какова взаимосвязь описанных местных и общих изменений?
2. Существуют ли местные патологические процессы?

Задача 11. Больная Е., 38 лет, обратилась к врачу по поводу ожога правой стопы кипятком. При осмотре стопы обращают на себя внимание резкая краснота, припухлость кожи. Пальпация стопы болезненна. Обожженная кожа имеет повышенную температуру. Двигательная функция стопы нарушена, зарегистрировано учащение дыхания и пульса. Температура тела 37,1°C. При анализе обнаружен нейтрофильный лейкоцитоз.

Назовите признаки воспаления.

Задача 12. Больная Т. 26 лет, отметила, что после подкожной инъекции в области плеча на 3-й сутки появилась боль, краснота, припухлость. На 7-е сутки припухлость и болезненность увеличились; при пальпации определялась флюктуация. Лейкоцитов в крови - $20 \cdot 10^9$. СОЭ - 20 мм/ч. В области флюктуации произведен разрез. Выделилось 10 мл желто-зеленоватой жидкости. При ее лабораторном исследовании отмечено: высокая плотность, содержание белка - 0,7 г/л, рН - 5,39, при микроскопии в ней обнаружено преобладание нейтрофильных лейкоцитов.

Какой вид воспаления развился у больного?

Задача 13. У ребенка отмечается подъем температуры, боли в горле, отсутствие аппетита. При осмотре обращает на себя внимание гиперемия, отек миндалин и зева, наличие белесоватой пленки, покрывающей зев и приводящий к его сужению, отмечается увеличение лимфатических узлов.

Какой воспалительный процесс у больного?

Чем опасно воспалительное повреждение для ребенка?

Задача 14. Больной госпитализирован в ожоговое отделение с диагнозом: обширный ожог плеча, предплечья, шеи. Через 1,5 месяца произошло заживление. Каким видом регенерации будет регенерировать поврежденная ткань и от каких факторов это будет зависеть?

Задача 15. Определите развившийся процесс исходя из описания признаков.

Масса сердечной мышцы увеличена. Стенки предсердий и желудочков утолщены; объем сосочковых и трабекулярных мышц и размеры полостей увеличены. При микроскопическом исследовании кардиомиоциты увеличены (в них увеличено количество митохондрий). Какое заболевание вызывает подобные изменения?

Задача 16. Ученик в классе на 6 уроке потерял сознание. В классе было душно, температура в помещении была 29°C. Какой патологический процесс стал причиной обморока? (ответ обоснуйте)

Какие правила организации учебного процесса были нарушены?

Задача 17. Какой тип гипоксии развивается при пневмонии?

Задача 18. Почему при кровопотере у человека учащается дыхание?

Задача 19. Почему при малокровии резко снижается переносимость физических нагрузок?

Задача 20. Больной С. 18 лет доставлен в приемное отделение больницы в тяжелом состоянии. Во время лыжной прогулки заблудился в лесу и уснул под деревом. Найден через сутки. *Объективно:* сознание утрачено, ректальная температура 25°C, кожные покровы и видимые слизистые бледные, с синюшным оттенком, зрачки расширены, систолическое АД - 40 мм рт.ст. (диастолическое не определяется). Пульс -

30/мин. дыхание редкое поверхностное, рефлексы снижены, большая чувствительность отсутствует.

Какое состояние развилось у больного?

Определите его стадию.

Задача 21. Больной С, 27 лет, доставлен в медпункт в тяжелом состоянии. Кожные покровы и слизистые цианотичны, пульс 146/мин, слабого наполнения. АД -90/60 мм рт. ст, дыхание частое, поверхностное, t тела $40,5^{\circ}\text{C}$. По свидетельству сопровождавших, пострадавший, ликвидируя аварию, в течение 40 мин. работал при температуре воздуха 70°C и высокой влажности. Как называется указанный симптомокомплекс нарушений жизнедеятельности?

Задача 22. Придя домой с пляжа, на котором Михаил П., 18 лет, провел 6 часов, он почувствовал слабость, головокружение, пульсирующую боль в голове, озноб, тошноту. Через 30 мин после этого у него началась рвота; температура -39°C . Прием аспирина и спазмалгона облегчения не принесли, состояние еще более ухудшилось, хотя температура снизилась до 37°C , и Михаил вызвал скорую помощь. По дороге в больницу он потерял сознание, в связи с чем был доставлен в реанимационное отделение.

Какой патологический процесс развился у пациента? Ответ обоснуйте.

Почему состояние пациента продолжало ухудшаться на фоне снижения температуры тела?

Задача 23. Наташа К., 6 лет, поступила в инфекционную больницу с диагнозом эпидемический паротит. Заболевание началось с общего недомогания и постепенного повышения температуры тела, которая достигала $39,0^{\circ}\text{C}$. Высокая температура держалась 10 дней, а затем постепенно стала снижаться, что сопровождалось потоотделением.

Какой тип лихорадки развился у больного?

Какой тип снижения температуры имел место?

Задача 24. Пациентка находится на стационарном лечении в течение трех дней. Температура тела в течение этого времени держалась на уровне $39,5^{\circ}\text{C}$. Жалобы пациентки на данный момент: резкая слабость, обильное потоотделение, головокружение.

Объективно: кожа бледная, холодный липкий пот, ЧДД 32 вмин, пульс 98 ударов в минуту.

Слабого наполнения и напряжения, АД 95/50 мм ртст, температура тела $37,5^{\circ}\text{C}$. Определите период лихорадки тип снижения температуры.

Задача 25. Врач скорой помощи прибыл к месту автомобильной аварии через 10 мин к пострадавшему с закрытой травмой грудной клетки и открытым переломом правой нижней конечности. Наложением жгута остановлено кровотечение из зоны перелома. Подкожно введены морфин и стимуляторы сердечной деятельности. Однако, пострадавший продолжает стонать от боли. Нарастает чувство нехватки воздуха: АД= $60/35$ мм рт.ст., пульс 126 в 1 мин; дыхание частое, ослабленное, сознание спутанное: кожа и слизистые - цианотичны.

Какие патологические процессы развились у пациента в результате автомобильной аварии?

Ответ обоснуйте.

Какой из этих патологических процессов можно назвать "ведущим" (по критерию его патогенности)?

Задача 26. 60- летний пациент М. доставлен в приемное отделение больницы в бессознательном состоянии. *При осмотре:* кожные покровы сухие, тургор кожи и тонус глазных яблок понижен, дыхание поверхностное; пульс - 96 уд. в мин, АД - 70/50 мм рт.ст; язык сухой; периодически наблюдаются судороги конечностей и мимической мускулатуры. Экспресс анализ крови: гипергликемия - 33 мМ/л. Из опроса родственницы, сопровождавшей пациента, выяснилось, что он болен сахарным диабетом, в связи с чем принимал небольшие дозы пероральных сахаропонижающих средств. В

а) основная литература:	
1. Ремизов И.В. Основы патологии: учебник для студентов мед. колледжей. - Ростов-на-Дону: Феникс, 2021. - 364 с. - Текст: электронный // Электронный ресурс цифровой образовательной среды СПО PROФобразование: [сайт]. - URL: https://profspo.ru/books/104641	www.profspo.ru
2. Качанова Е.А. Основы патологии: учеб. пособие для СПО. - 2-е изд. - Саратов: Профобразование, 2024. - 70 с. - Текст: электронный // Электронный ресурс цифровой образовательной среды СПО PROФобразование: [сайт]. - URL: https://profspo.ru/books/138453	www.profspo.ru
3. Основы патологии. Пиелонефрит и некоторые варианты его клинического течения: учеб. пособие для СПО / Р.С. Низамова [и др.]. - Москва: Ай Пи Ар Медиа, 2024. - 108 с. - Текст: электронный // Электронный ресурс цифровой образовательной среды СПО PROФобразование: [сайт]. - URL: https://profspo.ru/books/140685	www.profspo.ru
4. Швырев А.А. Анатомия и физиология человека с основами общей патологии: учеб. пособие / под ред. Р.Ф. Морозовой. - Ростов-на-Дону: Феникс, 2023. - 413 с. - Текст: электронный // Электронный ресурс цифровой образовательной среды СПО PROФобразование: [сайт]. - URL: https://profspo.ru/books/137056	www.profspo.ru
б) дополнительная литература:	
1. Баскаков М.Б. Анатомия и физиология человека. Основы морфологии человека и общей патологии клетки: учеб. пособие для СПО. - Саратов: Профобразование, 2017. - 114 с. - Текст: электронный // Электронный ресурс цифровой образовательной среды СПО PROФобразование: [сайт]. - URL: https://profspo.ru/books/66385	www.profspo.ru

2. Недзведь М.К., Висмонт Ф.И., Салтсидис Т.М. Патологическая анатомия и патологическая физиология человека: учебник. - Минск: Республиканский институт профессионального образования (РИПО), 2021. - 300 с. - Текст: электронный // Электронный ресурс цифровой образовательной среды СПО PROОбразование: [сайт]. - URL: https://profspo.ru/books/125419	www.profspo.ru
3. Морозов Ю.М., Турчина М.С., Оболенская Т.И. Основы патологии. Синдром лихорадки: характеристика и лечение: учеб. пособие для СПО. - 2-е изд. - Саратов, Москва: Профобразование, Ай Пи Ар Медиа, 2024. - 114 с. - Текст: электронный // Электронный ресурс цифровой образовательной среды СПО PROОбразование: [сайт]. - URL: https://profspo.ru/books/138328	www.profspo.ru
в) современные профессиональные базы данных:	
- Медико-биологический информационный портал для специалистов medline.ru. URL: https://medline.ru/ - Медицинский сервер "MedLinks.Ru - Вся медицина в Интернет". URL: http://www.medlinks.ru - Медицинский портал. URL: http://www.medportal.ru - Медицинский видеопортал Med-Edu.ru. URL: http://www.med-edu.ru/ - Портал МЕДВЕСТИК. URL: https://medvestnik.ru/ - Федеральный портал «Российское образование». URL: https://ro-edu.ru/ - Электронный ресурс PROОбразование. URL: https://profspo.ru/ - Электронная библиотечная система «Консультант студента». URL: https://www.studentlibrary.ru/	
г) информационно-справочные системы:	
- Рубрикатор клинических рекомендаций. URL: https://cr.minzdrav.gov.ru - Международная классификация болезней 10-го пересмотра. URL: https://mkb-10.com/ - Информационно-аналитический портал Remedium.ru. URL: http://www.remedium.ru - Энциклопедия лекарств от РЛС. URL: https://www.rlsnet.ru - Сайт Анатомия. Физиология. Патология. URL: http://anfiz.ru/ - Журнал Архив патологии. URL: https://www.mediasphera.ru/issues/arkhiv-patologii - Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU. URL: https://www.elibrary.ru	

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование специальных помещений	Оснащенность специальных помещений	Перечень программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
Учебная аудитория для проведения лекций, практических занятий, групповых и индивидуальных	Рабочее место преподавателя, оснащенное учебной мебелью; столы учебные, стулья; доска классная; комплект технических средств обучения (мини-компьютер с доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет, телевизор,	Комплект программного обеспечения: MS Windows, MS Office, NetPolice Pro, Kaspersky Endpoint Security Rus-

консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации (Кабинет фармакологии и латинского языка)	монитор), флип-чарт; стенды информационные; учебно-наглядные пособия (таблицы фонетические, морфологические, грамматические, схемы, плакаты с латинскими поговорками, пословицами, афоризмами и др.); учебно-наглядные пособия (демонстрационные образцы лекарственных препаратов, наборы аннотаций к лекарственным препаратам, таблицы, схемы и др.); учебно-наглядные пособия: (анатомические плакаты по разделам: ткани; скелет; мышечная система; дыхательная система; пищеварительная система; сердечно-сосудистая система; лимфатическая система; кровь; мочевая система; половая система; нервная система; железы внутренней секреции; анализаторы); учебно-наглядные пособия и материалы (плакаты, муляжи), комплект анатомических планшетов, наборы учебных пособий-пластинатов по остеологии, спланхнологии, ангионеврологии; стеллажи, шкафы с макропрепаратами патологических процессов, др. наборы демонстрационного оборудования.	sian Edition. Лицензионный договор № Л87 от 15.02.2022г.; AdobeReader
Учебная аудитория для проведения практических занятий, лабораторных занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации (Кабинет анатомии и патологии (Лаборатория)	Рабочее место преподавателя, оснащенное учебной мебелью; столы учебные, стулья; доска магнитная; маркеры; комплект технических средств обучения (миникомпьютер с доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет, телевизор, монитор), стенд информационный; учебно-наглядные пособия: (1. Анатомические плакаты по разделам: ткани; скелет; мышечная система; дыхательная система; пищеварительная система; сердечно-сосудистая система; лимфатическая система; кровь; мочевая система; половая система; нервная система; железы внутренней секреции; анализаторы; 2. Барельефные модели и пластмассовые препараты по темам: мышцы; головной и спинной мозг; печень, кожа, почки, желудок, тонкая и толстая кишка; кости туловища, головы, верхних и нижних конечностей; набор зубов; скелет на подставке; суставы, череп; 3. Влажные и натуральные препараты: внутренние органы; головной мозг; сердце; препараты костей и суставов; 4. Муляжи, планшеты, разборный торс человека, пластинаты по всем разделам дисциплины); набор таблиц по анатомии (по темам); Набор микропрепаратов по анатомии и основам патологии (по темам); модели анатомические (Сердце, Легкие, Печень, Почки, Головной мозг, Ствол головного мозга, скелет и набор костей скелета человека, Модель системы ЖКТ, Модель уха и глаза); микроскопы; тонометр; измеритель АД; фонендоскоп; спирометр сухой; динамометр кистевой; молоточек для рефлексотерапии; секундомер рентгеновские снимки; негатоскоп; стеллажи; шкафы с наборами биологических моделей (пластинатов), мумифицированный труп, планшеты, муляжи по системам и органам человека.	Комплект программного обеспечения: MS Windows, MS Office, NetPolice Pro, Kaspersky Endpoint Security Russian Edition. Лицензионный договор № Л87 от 15.02.2022г.; AdobeReader

Помещение для организации самостоятельной и воспитательной работы, оснащенное компьютерной техникой с подключением к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Института	Столы, стулья; телевизор; миникомпьютер с доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет; моноблоки для обучающихся с доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет, электронную информационно-образовательную среду и к электронным библиотечным системам.	Комплект программного обеспечения: MS Windows, MS Office, NetPolice Pro, Kaspersky Endpoint Security Russian Edition. Лицензионный договор № Л87 от 15.02.2022г.; AdobeReader
--	--	---

7. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ УСЛОВИЯ ЛИЦАМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

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

Обучение студентов с нарушением слуха

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

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

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

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

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

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

Некоторые основные понятия изучаемого материала студентам необходимо объяснять

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

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

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

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

Обучение студентов с нарушением зрения.

Специфика обучения слепых и слабовидящих студентов заключается в следующем:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Студенты с нарушениями ОДА представляют собой многочисленную группу лиц, имеющих различные двигательные патологии, которые часто сочетаются с нарушениями в познавательном, речевом, эмоционально-личностном развитии. Обучение студентов с нарушениями ОДА должно осуществляться на фоне лечебно-восстановительной работы, которая должна вестись в следующих направлениях: посильная медицинская коррекция двигательного дефекта; терапия нервно-психических отклонений.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Необходимо задавать вопросы, которые требуют коротких ответов или кивка.

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

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