

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДЕНО
Учебно-методическим советом
«29» мая 2023 г.
протокол № 9

Проректор по учебной работе,
председатель учебно-методического совета
профессор Орел В.И.



АДАПТИРОВАННАЯ РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По дисциплине «Иностранный (русский) язык»
(наименование дисциплины)

Для специальности Педиатрия, 31.05.02
(наименование и код специальности)

Факультет Педиатрический
(наименование факультета)

Кафедра русского языка
(наименование кафедры)

Объем дисциплины и виды учебной работы

№ п/п	Вид учебной работы	Всего часов	Семестры	
			1	2
1	Общая трудоемкость дисциплины в часах	108		
1.1	Общая трудоемкость дисциплины в зачетных единицах	3	1	2
2	Контактная работа, в том числе:	72	24	48
2.1	Лекции	-	-	-
2.2	Лабораторные занятия	-	-	-
2.3	Практические занятия	72	24	48
2.4	Семинары	-	-	-
3	Самостоятельная работа	36	12	24
4	Контроль	-	-	-
5	Вид итогового контроля: зачет	-	-	-

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра русского языка

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По дисциплине	<u>«Иностранный (русский) язык»</u> (наименование дисциплины)
Для специальности	<u>«Педиатрия», 31.05.02</u> (наименование и код специальности)

ОГЛАВЛЕНИЕ:

1.	Раздел «РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПО ДИСЦИПЛИНЕ».....	
1.1.	Рабочая программа.....	4
1.1.1.	Цель и задачи дисциплины.....	5
1.1.2.	Место учебной дисциплины в структуре программы специалитета.....	6
1.1.3.	Требования к результатам освоения учебной дисциплины.....	8
1.1.4.	Объём учебной дисциплины и виды учебной работы.....	8
1.1.5.	Содержание дисциплины.....	9
1.1.6.	Виды учебной работы.....	12
1.1.7.	Используемые информационные, инструментальные и программные средства.....	13
1.1.8.	Формы текущего контроля.....	18
1.1.9.	Формы промежуточной аттестации.....	18
1.1.10.	Разделы учебной дисциплины и междисциплинарные связи.....	18
1.2.	Листы дополнений и изменений в рабочей программе	19
2.	Раздел «КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ ДИСЦИПЛИНЫ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ».....	20
2.1.	Карта обеспеченности учебно-методической литературой на 2023 - 2024 уч. год	20
2.2.	Перечень лицензионного программного обеспечения на 2023 – 2024 уч. год	22
3.	Раздел «ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ»	23
3.1.	Банк контрольных заданий и вопросов (тестов) по отдельным темам и в целом по дисциплине	23
4.	Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ, ВЫНОСИМЫХ НА ЗАЧЕТ».....	47
5.	Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ».....	49
6.	Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ОБУЧАЮЩИМСЯ ПО ИЗУЧЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ»	53

7.	Раздел «МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ»	60
8.	Раздел «ИННОВАЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ»	61
9.	Раздел «ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ, ИЗДАННЫХ СОТРУДНИКАМИ КАФЕДРЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ»	63
10.	Раздел «ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА»	64
11.	Раздел «ДИСТАНЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ В УСЛОВИЯХ РАСПРОСТРАНЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID- 19.....	65

1.1.1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель освоения дисциплины обусловлена «Государственным образовательным стандартом» подготовки иностранных учащихся, установленным исходя из коммуникативных потребностей студентов медико-биологического профиля. Программа рассчитана на 108 часов с учетом учебного плана специальностей и реальных возможностей вуза. По окончании курса навыки и умения иностранцев должны соответствовать требованиям уровня ТРКИ-2 (Второй сертификационный уровень – медико-биологический профиль).

Поставленная цель достигается путем последовательной реализации образовательных задач с опорой на следующие исходные принципы:

- учет интересов обучаемых, связанных с достижением уровня иноязычной коммуникативной компетенции, который будет достаточным для эффективного межкультурного взаимодействия в процессе осуществления повседневной, учебной и профессиональной деятельности;
- педагогическое партнерство преподавателей русского языка и преподавателей профилирующих дисциплин в ходе реализации программы языковой подготовки;
- последовательная структура программы, предполагающая такую иерархию целей, где достижение целей на каждом определенном этапе является необходимым условием эффективного достижения последующих целей и конечного желаемого результата (глобальной цели языковой подготовки).

Задачи освоения дисциплины:

- поддержание ранее приобретённых навыков и умений общения на русском языке и их использование как базы для развития коммуникативной компетенции в сфере профессиональной деятельности;
- обогащение активного и пассивного словарного запаса лексикой, соотнесённой со сферой профессиональной деятельности;
- развитие профессионально значимых умений во всех видах речевой деятельности в условиях, приближённых к типичным ситуациям общения в профессиональной и научной деятельности;
- развитие у обучающихся академически значимых навыков автономности для обеспечения возможности осуществления самостоятельной работы по повышению уровня владения русским языком, а также осуществления научных исследований, самообразования в профессиональной сфере с использованием изучаемого языка;
- реализация обучающимися приобретённых речевых умений в процессе выполнения учебных заданий на русском языке.

Обучающийся должен знать:

- основные словообразовательные модели, на основе которых можно самостоятельно раскрывать значение незнакомых сложных и производных слов профессионального языка медиков;
- синтаксические модели, позволяющие создавать высказывания и тексты профессиональной направленности;
- особенности русской современной устной и письменной научной речи;

- этические нормы общения врача и пациента в стране изучаемого языка;
- культурные традиции страны изучаемого языка.

Обучающийся должен уметь использовать приобретённые знания в процессе осуществления повседневной, учебной и профессиональной деятельности:

- задавать основные типы вопросов и формулировать ответ при ведении беседы;
- использовать в профессиональной речи медицинские термины;
- вести деловую переписку (служебные записки, докладные, письма, резюме и т.д.);
- работать с текстами научного стиля речи (подготовка устного публичного сообщения, реферирование научного текста, составление плана, аннотации);
- определять и учитывать коммуникативные цели, задачи и мотивы поведения собеседника.

Обучающийся должен владеть навыками:

- продуктивного межкультурного взаимодействия в повседневной, учебной и профессиональной деятельности;
- участия в беседе по профессиональной теме, высказывания собственного отношения к данной теме с использованием усвоенных лексических единиц и речевых моделей;
- ведения учетно-отчетной медицинской документации в лечебно-профилактических учреждениях;
- работы со специальной литературой профессиональной направленности;
- работы по извлечению и преобразованию информации из источников на русском языке.

1.1.2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП СПЕЦИАЛИТЕТА КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДИСЦИПЛИНЫ, ЕЕ МЕСТО В УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ

Входные требования для дисциплины (модуля)

Настоящая рабочая программа разработана для дисциплины кафедры русского языка, обеспечивающей преемственность преподавания русского языка как иностранного (РКИ) на основных курсах университета и тесно связанной с дисциплиной РКИ на подготовительном факультете для иностранных учащихся.

Программа декларируется в качестве продолжения совершенствования владения русским языком как иностранным до II сертификационного уровня Государственного образовательного стандарта профессионального модуля «Медицина. Биология» с опорой на владение языком от I сертификационного уровня Государственного образовательного стандарта по русскому языку как иностранному, утверждённого Президиумом Совета Учебно-методического объединения вузов РФ по педагогическому образованию Министерства образования Российской Федерации (протокол № 198 / 349 от 15.07.97, приказ Министерства образования и науки РФ № 463 от 28.10.2009). Владение русским языком как иностранным на I уровне Государственного стандарта обеспечивается учебным планом подготовительных отделений (факультетов) РФ для иностранных учащихся, предусматривающим преемственность уровней владения языком от элементарного и базового к сертификационным.

№ п/п	Наименование дисциплины (модуля), практики	Необходимый объем знаний, умений, владение навыками
	Русский язык как иностранный	<u>Знания:</u> 1. Основы фонетической системы: русский алфавит, звукобуквенное соответствие, правила современного русского произношения при основных позиционных чередованиях звуков, правила ударения и ритмику русской фразы, интонационные конструкции I-IV русского языка. 2. Основы грамматики русского языка: имя существительное (род, число, падежная система, функции падежей); местоимение (разряды местоимений - личные, вопросительные, возвратные, притяжательные, указательные, определительные, отрицательные), склонение местоимений; имя прилагательное (род, число, падежная система, полная и краткая форма, степени сравнения); глагол (спряжение глаголов, времена глаголов, виды глаголов, императив, переходные/непереходные глаголы, глаголы движения, пассивные конструкции, глагольное управление, причастие, деепричастие); имя числительное (количественные и порядковые); наречие (значение и функции, степени сравнения); частицы; предлоги, значение предложно-падежных конструкций; союзы. 3. Лексику: в объеме, обеспечивающем возможность пользоваться русским языком в различных ситуациях общения, а также осуществлять учебную деятельность на русском языке. <u>Умения:</u> Создавать письменные монологические тексты в объеме заданного уровня A1; продуцировать самостоятельное письменное и устное высказывание на уровне реальной коммуникации в объеме уровня A1; использовать язык как средство общения в бытовой среде; при чтении текста определять его тему и понимать общее содержание; при аудировании определять тему текста, понимать его общее содержание и производить письменную фиксацию (записывать на слух текст со знакомой тематикой). <u>Навыки:</u> Иметь навыки в области говорения: без подготовки участвовать в диалогах с носителями изучаемого языка в объеме изученного материала; принимать участие в дискуссии по знакомой проблеме, обосновывать и отстаивать свою точку зрения; делать устные сообщения на заранее заданную тему в области письма: писать эссе, небольшие доклады, уметь вести записи получаемой информации. В области чтения: понимать аутентичные тексты средней степени сложности; использовать справочную литературу и другие источники на русском языке; в области понимания на слух (аудирования): понимать речь носителей языка в объеме изученного материала; понимать доклады и содержащуюся в них аргументацию, если тематика этих выступлений ему знакома; В области перевода: переводить с родного языка на русский и с русского языка на родной тексты средней степени сложности (с использованием словаря).

1.1.3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1.3.1. Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование (и развитие) у обучающихся следующих компетенций:

- Способен осуществлять деловую коммуникацию в устной и письменной формах на государственном языке Российской Федерации и иностранном (ых) языке (ах) (УК-4).

1.1.3.2. Перечень планируемых результатов обучения:

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1.	УК-4	Способен осуществлять деловую коммуникацию в устной и письменной формах на государственном языке Российской Федерации и иностранном(ых) языке(ах)	- принципы ведения коммуникации на русском языке; - языковые модели, позволяющие создавать высказывания и тексты повседневной и профессиональной направленности; - особенности русской современной устной и письменной научной речи; - этические нормы общения врача и пациента; - культурные традиции и конфессиональные особенности страны изучаемого языка.	- продуктивно вести коммуникацию на русском языке; - решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности; - вести медицинскую документацию на русском языке.	- навыком осуществления эффективной коммуникации на повседневном, учебном и профессиональном уровнях; - навыком ведения медицинской документации на русском языке; - навыком эффективного межкультурного взаимодействия в условиях пребывания в иноязычной полиэтнической среде.	практические задания (грамматические упражнения, диктант, аудирование); тестовый контроль, работа с текстом (компрессия, составление плана, пересказ).

1.1.4. ОБЪЕМ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Вид учебной работы	Всего часов/ зачетных единиц	Семестры	
		1	2
		часов	часов
1	2	3	4
Контактная работа (всего), в том числе:	72	24	48
Лекции (Л)	-	-	-
Практические занятия (ПЗ),	72	24	48
Семинары (С)	-	-	
Лабораторные работы (ЛР)	-	-	
Самостоятельная работа (СР), в том числе:	36	12	24
<i>История болезни (написание и защита)</i>	-	-	-
<i>Реферат (написание и защита)</i>	-	-	-

Другие виды самостоятельной работы		36	12	24
Подготовка к промежуточному контролю (ППК), час.		-	-	-
Вид промежуточной аттестации: зачет		-	-	-
Общая трудоемкость дисциплины	часы	108	36	72
	З.Е.	3	1	2

1.1.5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1.5.1. Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№ п/п	Компетенции	Раздел дисциплины	Содержание раздела
1.	УК-4	Понятие предмета / предметности. Лексическая тема: Человек.	1.1. Морфологические способы выражения предметности в русском языке. Части речи: самостоятельные и служебные. Имя существительное: грамматические признаки. 1.2. Семантические группы существительных. Анатомические термины-существительные. Словообразовательная структура термина: уменьшительно-ласкательные суффиксы. 1.3. Номинация предмета, лица, явления, понятия. Дефиниция. Типовые модели предложений «Определение предмета». Глагольное управление.
2.	УК-4	Предмет и его признак. Лексическая тема: Человек, его портрет.	2.1. Признак предмета: морфологические способы выражения атрибутивности в русском языке. Имя прилагательное: грамматические признаки. Образование прилагательных. Суффиксы прилагательных. 2.2. Сложные прилагательные: способы образования. Анатомические термины-прилагательные.
3.	УК-4	Синтаксическая организация предложения. Лексическая тема: Человек, его личная жизнь.	3.1. Порядок слов и актуальное членение предложения. Субъект и предикат в предложении. 3.2. Простое предложение. Типовые значения простых предложений. 3.3. Сложное предложение. Структура сложноподчинённого предложения, союзы и союзные слова различных семантических групп. Виды придаточных предложений. 3.4. Синтаксические трансформации: синонимия сложных предложений с союзным словом который и простых предложений, осложнённых причастным оборотом.

4.	УК-4	Введение в текстологию. Типовой текст книжного стиля речи. Компрессия текста.	4.1. Понятие о тексте. Структура и языковые особенности текста научного стиля речи. Тема текста и её отражение в заглавии. Отношения между предложениями в тексте. 4.2. Способы связи предложений в тексте. Типология текстов медико-биологического профиля в соответствии с семантической классификацией существительных. 4.3. Компрессия текста. Виды компрессии. Номинация текста. План текста. Виды планов: назывной, вопросный, тезисный.
5.	УК-4	Локализация предмета. Лексическая тема: Человек, его работа	5.1. Местонахождение предмета. Языковые средства, используемые для определения локализации предмета. 5.2. Виды предикатов: глаголы, краткие причастия. Наречия-локализаторы. 5.3. Модели предложений о локализации предмета и их синтаксическая синонимия.
6.	УК-4	Строение предмета. Типовой текст профессиональной направленности о строении предмета. Лексическая тема: Человек, его характер.	6.1. Предмет и его компоненты. Синтаксическая организация предложения о строении предмета: от целого к составным частям, от составных частей к целому. Порядок слов в предложении. Активные и пассивные конструкции. 6.2. Типовые модели предложений о строении предмета. Типовые предикаты, используемые в предложении для описания строения предмета: глаголы и краткие причастия. Глагольное управление. 6.3. Типовой текст научного стиля речи о строении предметов (анатомия, биология, химия, физика) и его логическая организация. Компрессия текста: номинация, план, конспект, реферат (запись основных положений прочитанного текста).
7.	УК-4	Предмет и его свойства. Типовой текст профессиональной направленности о свойствах предмета. Лексическая тема: Личность врача	7.1. Свойства предмета: морфологические способы выражения данного значения в русском языке. Существительные со значением свойства, их словообразовательная структура (суффиксы). 7.2. Типовые модели предложений о свойствах предмета и их синтаксическая синонимия. Типовые предикаты, используемые в предложении для описания свойств предмета. Глагольное управление. 7.3. Типовой текст научного стиля речи о свойствах предмета (химия, физика) и его структура. Компрессия текста: номинация, план, резюме (запись со слуха основных положений прочитанного преподавателем текста)

8.	УК-4	Предмет и его форма. Типовой текст профессиональной направленности о форме предмета. Лексическая тема: Личность врача	8.1. Форма предмета: морфологические способы выражения данного значения в русском языке (полные и краткие прилагательные и причастия, существительные). Образование прилагательных, обозначающих форму предмета (суффиксы, сложные прилагательные). 8.2. Типовые модели предложений о форме предмета и их синтаксическая синонимия. Типовые предикаты, используемые в предложении для описания формы предмета. Глагольное управление. Употребление полных и кратких форм прилагательных и причастий. 8.3. Типовой текст научного стиля речи о форме предмета и его структура. Компрессия текста: номинация, план, резюме (запись со слуха основных положений прочитанного преподавателем текста)
9.	УК-4	Функции предмета. Типовой текст профессиональной направленности о функциях предмета, его структура и языковые особенности. Лексическая тема: Выдающиеся ученые	9.1. Предмет и его функции. Морфологические способы выражения данного значения в русском языке (прилагательные, причастия, глаголы, существительные). Существительные с процессуальным и функциональным значением, их словообразовательная структура (суффиксы). Прилагательные, обозначающие функцию предмета, их образование и морфемная структура (суффиксы). 9.2. Типовые модели предложений о функциях предмета и их синтаксическая синонимия. Типовые предикаты, используемые в предложении для описания функций предмета. Глагольное управление. Употребление деепричастий. 9.3. Типовой текст научного стиля речи о функциях предмета и его структура. Компрессия текста: номинация, план, резюме (запись со слуха основных положений прочитанного преподавателем текста)
10.	УК-4	Классификация предмета. Типовой текст профессиональной направленности о классификации предмета, его структура и языковые особенности. Лексическая тема:	10.1. Предмет и его классификация. Типовые модели предложений о классификации предмета и их синтаксическая синонимия. Типовые предикаты, используемые в предложении для описания функций предмета. Глагольное управление. 10.2. Типовой текст научного стиля речи о классификации предмета и его структура. Компрессия текста: номинация, план, конспект, реферат, резюме.

		Выдающиеся ученые	
11.	УК-4	Типовой текст книжного стиля речи, его структура и языковые особенности. Типология текстов профессиональной (медицинской) направленности. Компрессия текста. Лексическая тема: История Санкт-Петербургского педиатрического университета	11.1. Систематизация изученного. Повторение. 11.2. Итоговая аттестация.

1.1.5.2. Разделы учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы контроля

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Л	ПЗ	СР С	Всего часов	Формы текущего контроля успеваемости
1	2	3	4	5	6	7
1.	Понятие предмета / предметности.	-	4	2	6	проверка домашнего задания диктант
2.	Предмет и его признак.	-	2	1	3	проверочная работа
3.	Синтаксическая организация предложения.	-	6	3	9	промежуточная контрольная работа
4.	Введение в текстологию. Типовой текст книжного стиля речи. Компрессия текста.	-	4	2	6	письменное задание (компрессия текста)
5.	Локализация предмета.	-	2	1	3	проверка домашнего задания
6.	Строение предмета. Типовой текст профессиональной направленности о строении предмета.	-	6	3	9	фронтальная контрольная работа

7.	Предмет и его свойства. Типовой текст профессиональной направленности о свойствах предмета.	-	8	4	12	проверочная работа диктант проверка домашнего задания письменное задание (компрессия текста)
8.	Предмет и его форма. Типовой текст профессиональной направленности о форме предмета.	-	12	6	18	проверочная работа диктант проверка домашнего задания письменное задание (компрессия текста) промежуточная контрольная работа
9.	Функции предмета. Типовой текст профессиональной направленности о функциях предмета, его структура и языковые особенности.	-	14	7	21	проверочная работа диктант проверка домашнего задания письменное задание (компрессия текста)
10.	Классификация предмета. Типовой текст профессиональной направленности о классификации предмета, его структура и языковые особенности.	-	6	3	9	проверочная работа диктант проверка домашнего задания письменное задание (компрессия текста)
11.	Типовой текст книжного стиля речи, его структура и языковые особенности. Типология текстов профессиональной (медицинской) направленности. Компрессия текста. Систематизация изученного. Повторение.	-	8	4	12	проверка домашнего задания письменное задание (компрессия текста) зачётная контрольная работа
ИТОГО:		-	72	36	108	

1.1.5.3. Интерактивные формы проведения учебных занятий

№ п/п	Тема занятия	Вид занятия	Используемые интерактивные формы проведения занятий
1	См. табл. 5.4	Практические занятия	Работа в парах и малых группах, дискуссия, решение ситуационных задач.

1.1.5.4. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной

дисциплины (модуля)

В соответствии с ФГОС лекции не предусмотрены.

1.1.5.5. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

№ п/п	Название тем лекций учебной дисциплины (модуля)	Объем по семестрам	
		1	2
1	2	3	4
1.	Морфологические способы выражения предметности в русском языке. Части речи: самостоятельные и служебные. Имя существительное: грамматические признаки. Семантические группы существительных. Анатомические термины-существительные. Словообразовательная структура термина: уменьшительно-ласкательные суффиксы.	2	
2.	Номинация предмета, лица, явления, понятия. Дефиниция. Типовые модели предложений «Определение предмета». Глагольное управление.	2	
3.	Признак предмета: морфологические способы выражения атрибутивности в русском языке. Имя прилагательное: грамматические признаки. Образование прилагательных. Суффиксы прилагательных. Сложные прилагательные: способы образования. Анатомические термины-прилагательные.	2	
4.	Порядок слов и актуальное членение предложения. Субъект и предикат в предложении. Простое предложение. Типовые значения простых предложений.	2	
5.	Сложное предложение. Структура сложноподчинённого предложения, союзы и союзные слова различных семантических групп. Виды придаточных предложений. Синтаксические трансформации: синонимия сложных предложений с союзным словом который и простых предложений, осложнённых причастным оборотом.	2	
6.	Контрольная работа.	2	
7.	Понятие о тексте. Структура и языковые особенности текста научного стиля речи. Тема текста и её отражение в заглавии. Отношения между предложениями в тексте. Способы связи предложений в тексте.	2	
8.	Типология текстов медико-биологического профиля в соответствии с семантической классификацией существительных. Компрессия текста. Виды компрессии. Номинация текста. План текста. Виды планов: назывной, вопросный, тезисный.	2	
9.	Местонахождение предмета. Языковые средства, используемые для определения локализации предмета. Виды предикатов: глаголы, краткие причастия. Наречия-локализаторы. Модели предложений о локализации предмета и их синтаксическая	2	

	синонимия.		
10.	Предмет и его компоненты. Синтаксическая организация предложения о строении предмета: от целого к составным частям, от составных частей к целому. Порядок слов в предложении. Активные и пассивные конструкции. Типовые модели предложений о строении предмета. Типовые предикаты, используемые в предложении для описания строения предмета: глаголы и краткие причастия. Глагольное управление.	2	
11.	Типовой текст научного стиля речи о строении предметов (анатомия, биология, химия, физика) и его логическая организация. Компрессия текста: номинация, план, конспект, реферат (запись основных положений прочитанного текста).	2	
12.	Обобщение. Повторение. Промежуточная аттестация. Фронтальная контрольная работа.	2	
13.	Свойства предмета: морфологические способы выражения данного значения в русском языке. Существительные со значением свойства, их словообразовательная структура (суффиксы).		2
14.	Типовые модели предложений о свойствах предмета и их синтаксическая синонимия. Типовые предикаты, используемые в предложении для описания свойств предмета. Глагольное управление.		4
15.	Типовой текст научного стиля речи о свойствах предмета (химия, физика) и его структура. Компрессия текста: номинация, план, резюме (запись со слуха основных положений прочитанного преподавателем текста).		2
16.	Форма предмета: морфологические способы выражения данного значения в русском языке (полные и краткие прилагательные и причастия, существительные). Образование прилагательных, обозначающих форму предмета (суффиксы, сложные прилагательные).		4
17.	Типовые модели предложений о форме предмета и их синтаксическая синонимия. Типовые предикаты, используемые в предложении для описания формы предмета. Глагольное управление. Употребление полных и кратких форм прилагательных и причастий.		4
18.	Типовой текст научного стиля речи о форме предмета и его структура. Компрессия текста: номинация, план, резюме.		2
19.	Контрольная работа.		2
20.	Предмет и его функции. Морфологические способы выражения данного значения в русском языке (прилагательные, причастия, глаголы, существительные). Существительные с процессуальным и функциональным значением, их словообразовательная структура (суффиксы). Прилагательные, обозначающие функцию предмета, их образование и морфемная структура (суффиксы).		8

21.	Типовые модели предложений о функциях предмета и их синтаксическая синонимия. Типовые предикаты, используемые в предложении для описания функций предмета. Глагольное управление. Употребление деепричастий.		4
22.	Типовой текст научного стиля речи о функциях предмета и его структура. Компрессия текста: номинация, план, резюме (запись со слуха основных положений прочитанного преподавателем текста)		2
23.	Предмет и его классификация. Типовые модели предложений о классификации предмета и их синтаксическая синонимия. Типовые предикаты, используемые в предложении для описания функций предмета. Глагольное управление.		4
24.	Типовой текст научного стиля речи о классификации предмета и его структура. Компрессия текста: номинация, план, конспект, реферат, резюме.		2
25.	Типовой текст книжного стиля речи, его структура и языковые особенности. Типология текстов профессиональной (медицинской) направленности. Компрессия текста. Систематизация изученного. Повторение.		6
26.	Итоговая аттестация. Зачётная контрольная работа.		2
	Итого	24	48

1.1.5.6. Распределение лабораторных практикумов по семестрам:

НЕ ПРЕДУСМОТРЕНО.

1.1.5.7. Распределение тем семинаров по семестрам:

НЕ ПРЕДУСМОТРЕНО.

1.1.5.8. Распределение тем клинических практических занятий по семестрам:

НЕ ПРЕДУСМОТРЕНО.

1.1.5.9. Распределение самостоятельной работы обучающихся (СРО) по видам и семестрам

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1.	1	Понятие предмета / предметности.	подготовка к занятиям подготовка к текущему контролю	2
2.		Предмет и его признак.	подготовка к занятию подготовка к текущему контролю	1
3.		Синтаксическая организация предложения.	подготовка к занятиям подготовка к текущему контролю подготовка к промежуточной аттестации	3

4.		Введение в текстологию. Типовой текст книжного стиля речи. Компрессия текста.	подготовка к занятию подготовка к текущему контролю	2
5.		Локализация предмета.	подготовка к занятию подготовка к текущему контролю	1
6.		Строение предмета. Типовой текст профессиональной направленности о строении предмета.	подготовка к занятиям подготовка к текущему контролю компрессия текста подготовка к промежуточной аттестации	3
ИТОГО часов в семестре:				12
1.	2	Предмет и его свойства. Типовой текст профессиональной направленности о свойствах предмета.	подготовка к занятиям подготовка к текущему контролю компрессия текста	4
2.		Предмет и его форма. Типовой текст профессиональной направленности о форме предмета.	подготовка к занятиям подготовка к текущему контролю компрессия текста подготовка к промежуточной аттестации	6
3.		Функции предмета. Типовой текст профессиональной направленности о функциях предмета, его структура и языковые особенности.	подготовка к занятиям подготовка к текущему контролю компрессия текста	7
4.		Классификация предмета. Типовой текст профессиональной направленности о классификации предмета, его структура и языковые особенности.	подготовка к занятиям подготовка к текущему контролю компрессия текста	3
5.		Типовой текст книжного стиля речи, его структура и языковые особенности. Типология текстов профессиональной (медицинской) направленности. Компрессия текста. Систематизация изученного. Повторение.	подготовка к занятиям подготовка к текущему контролю компрессия текста подготовка к итоговой аттестации	4
ИТОГО часов в семестре:				24

1.1.6. ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Практические занятия, самостоятельная работа обучающихся.

1.1.7. ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ, ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ И ПРОГРАММНЫЕ СРЕДСТВА

В процессе проведения практических занятий привлекаются мультимедийные средства для представления иллюстративного материала в виде презентаций, аудио- и видеофайлов. В учебном процессе используется образовательный ресурс "Консультант студента" - электронно-библиотечная система (ЭБС), предоставляющая доступ через сеть Интернет к учебной литературе и дополнительным материалам, приобретенным на основании прямых договоров с правообладателями (получение доступа возможно через библиотеку СПбГПМУ).

1.1.8. ФОРМЫ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ СТУДЕНТОВ

Проверка домашнего задания, диктант, проверочные и контрольные работы, письменная работа с текстом (компрессия, составление плана).

1.1.9. ФОРМА ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Зачет (в конце 2 семестра).

1.1.10. РАЗДЕЛЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЕ СВЯЗИ С ДИСЦИПЛИНАМИ

Владение русским языком для иностранных учащихся следует рассматривать как одно из основных средств овладения специальностью, поскольку оно обеспечивает качественное использование как письменных, так и устных источников профессиональных знаний. Особое место в этом ряду занимают практическая работа студента у постели больного и общение с медицинским персоналом в условиях производственной практики. В связи с этим дисциплина рассматривает как одно из основных направлений работы использование аутентичных текстов медико-биологического и социально-культурного профиля. На основе методических рекомендаций по уходу за больным (дисциплина «Пропедевтика внутренних болезней») разрабатываются учебные материалы по русскому языку как иностранному. Помимо этого задействуются неадаптированные тексты медицинской документации, как то: рецептурные бланки, бланки анализов, тексты истории болезни и др. Кроме этого, в качестве аудиоматериала используются записи устных выступлений ведущих специалистов университета на заседаниях кружка СНО в виде монологической и диалогической речи.

В общекультурном смысле дисциплина «Иностранный (русский) язык» тесно связана с дисциплинами Б.1.Б.03 «История России» и Б1.В.ДВ.01.01 «История и культура Санкт-Петербурга», так как последние способствуют социокультурной адаптации студентов к новым условиям жизни и обучения. В профессиональном плане дисциплина «Иностранный (русский) язык» взаимосвязана с дисциплиной вариативного модуля Б1.В.ДВ1 «Деловой иностранный язык».

Степень владения русским языком как языком специальности для иностранных учащихся определяет потенциальные возможности профессионального общения в широком смысле, поэтому знание русской речи в известном плане обеспечивает успешность освоения всех профессиональных дисциплин.

1.2. ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ
на 2023 /2024 учебный год

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра русского языка

**КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ
на 2023 – 2024 учебный год**

По дисциплине

«Иностранный (русский) язык»

(наименование дисциплины)

Для

специальности

«Педиатрия», 31.05.02

(наименование и код специальности)

Код направления подготовки	Курс	Семестр	Число студентов	Список литературы	Кол-во экземпляров	Кол-во экз. на одного обучающегося
31.05.02	1	1,2	35	Основная литература: 1. Куриленко В. Б. Говорим о медицине по-русски : учебник. - М.: ФЛИНТА, 2019. - 392 с. - ISBN 978-5-9765-1428-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. – URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785976514287.html . - Режим доступа: по подписке. 2. Дьякова В.Н. Диалог врача с больным. Заполнение медицинской карты стационарного больного: учеб. пособие по развитию речи - СПб.: Златоуст. - 2020. – 228 с. 3. Дьякова В.Н. Подготовка в клинической практике: учеб. пособие по развитию речи для иностранных студентов-медиков. - СПб.: Златоуст. - 2020. – 308 с. 4. Корнев В.А., Русский язык как иностранный для студентов-медиков: учеб. пособие. / В.А. Корнев, О.М. Дедова. – М.: КноРус, 2021. - 374 с.	ЭБС Конс-студ.	1:1
	Всего студентов		35	Всего экземпляров		1:1

		Дополнительная литература: 1. Копров Ю.В. Синтаксис русского языка для медиков и биологов. Объектные и обстоятельственные отношения: учеб. пособие для иностранных учащихся. – М.: Русский язык. Курсы, 2017. – 328 с. 2. Куриленко В. Б. Русский язык для будущих врачей. Medical Russian (I сертификационный уровень владения РКИ в учебной и социально-профессиональной макросферах. - М.: ФЛИНТА, 2017. - 133 с. (Русский язык как иностранный) // ЭБС "Консультант студента" – URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785976528161.html. - Режим доступа: по подписке. 3. Линник Л. А. Русский язык как иностранный для студентов-медиков = Russian as a Foreign Language for Medical Students: учеб. пособие. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 160 с. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента". – URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461112.html. - Режим доступа: по подписке. 4. Лукьянова Л.В. Русский язык для медиков: учеб. пособие для иностранных студентов первого курса. – СПб., Златоуст. – 2017. – 120 с.	ЭБС Конс- студ. ЭБС Конс- студ.	
--	--	--	---	--

Информационные ресурсы

1. Словари русского языка онлайн <https://wordsonline.ru/dicts/>
2. Сайт института русского языка им. А.С. Пушкина
<https://pushkininstitute.ru/learn>
3. Интерактивные авторские курсы ИРЯ им. А.С. Пушкина <https://ac.pushkininstitute.ru/index.php>

Кафедра русского языка

**ПЕРЕЧЕНЬ ЛИЦЕНЗИОННОГО ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ
на 2023 – 2024 учебный год**

По дисциплине	«Иностранный (русский) язык» (наименование дисциплины)
Для специальности	«Педиатрия», 31.05.02 (наименование и код специальности)

1. Windows Sarver Standard 2012 Russian OLP NL Academic Edition 2 Proc;
2. Windows Remote Desktop Services CAL 2012 Russian OLP NL Academic Edition Device CAL (10 шт.);
3. Desktop School ALNG Lic SAPk MVL A Faculty (300 шт.);
4. Dream Spark Premium Electronic Software Delivery (1 year) Renewal (1 шт.);
5. Dr. Web Desktop Security Suite Комплексная защита с централизованным управлением – 450 лицензий;
6. Dr. Web Desktop Security Suite Антивирус с централизованным управлением – 15 серверных лицензий;
7. Lync Server 2013 Russian OLP NL Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
8. Lync Server Enterprise CAL 2013 Single OLP NL Academic Edition Device Cal (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
9. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
10. ABBYY Fine Reader 11 Professional Edition Full Academic (20 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
11. ABBYY Fine Reader 12 Professional Edition Full Academic (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
12. Chem Office Professional Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
13. Chem Craft Windows Academic license (10 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно;
14. Chem Bio Office Ultra Academic Edition. Срок действия лицензии: бессрочно;
15. Statistica Base for Windows v.12 English / v. 10 Russian Academic (25 шт.). Срок действия лицензии: бессрочно.
16. Программный продукт «Система автоматизации библиотек ИРБИС 64». Срок действия лицензии: бессрочно.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра русского языка

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

По дисциплине	«Иностранный (русский) язык» (наименование дисциплины)
Для специальности	«Педиатрия, 31.05.02» (наименование и код специальности)

БАНК КОНТРОЛЬНЫХ ЗАДАНИЙ И ВОПРОСОВ (ТЕСТОВ) ПО ОТДЕЛЬНЫМ ТЕМАМ И В ЦЕЛОМ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Примеры оценочных средств для входного контроля

КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА

Задание 1. Прочитайте текст. Озаглавьте его.

Все противовирусные реакции организма направлены на подавление вируса и нейтрализацию его токсических веществ. Они подразделяются на неспецифические и специфические.

К неспецифическим противовирусным факторам защиты относится интерферон. Он оказывает действие не на вирионы, а на репродукцию вируса. Этот процесс осуществляется не самим интерфероном, а противовирусным белком, выработка которого в клетках индуцируется интерфероном.

Неспецифическую противовирусную резистентность обеспечивают также ингибиторы вирусной активности: термостабильные (<-ингибиторы), блокирующие гемагглютинирующую, но неинфекционную активность вирусов, и термолабильные (@-ингибиторы), обладающие антигемагглютинирующей и вируснейтрализующей активностью.

К неспецифической защите организма от вирусов относят выделение вирусов через почки и мерцательный эпителий верхних дыхательных путей, образование скоплений вирусов (цитоплазматические включения) и отшнуровывание пораженных участков цитоплазмы.

Одним из факторов в противовирусной защите является фагоцитоз. Фагоцитоз в этом случае представляет собой процесс активного поглощения специализированными клетками организма живых микробов и носит при этом незавершенный характер.

Специфическая защита организма обусловлена антителами и сенсibilизированными Т-лимфоцитами – приобретенный противовирусный иммунитет. Антитела оказывают вируснейтрализующее действие на внеклеточные формы вирионов, в результате чего они теряют способность заражать чувствительные клетки.

Специфическая клеточная защита организма связана с участием Т-лимфоцитов, которые не оказывают действия на вирус, а разрушают зараженные вирусами клетки с помощью лимфотоксинов. Освободившиеся вирионы поступают в межклеточное пространство, где подвергаются прямому действию антител, ингибиторов и температурного фактора.

Задание 2. Составьте назывной план текста.

Задание 3. Выделите в следующих словах корень, суффикс, окончание.

Блоковидный, гороховидный, миндалевидный, решётчатый, чешуйчатый, веретенообразный, яйцеобразный, трубчатый, эллипсоидный, овальный, треугольный.

Задание 4. Выпишите из текста причастия и определите, от каких глаголов и с помощью каких суффиксов они образованы.

Задание 5. Прослушайте текст и запишите его основное содержание.

Задание 6. Согласны ли Вы с мнением, выраженным в данной статье? Аргументируйте свой ответ.

Материал для преподавателя: текст для аудирования (задания 5,6)

Секрет плацебо

Плацебо - это «пустышка» - таблетка или раствор, которые не содержат никаких лекарств. Они «лечат». Не всех, конечно, но многих. Особенно если врачи говорят больным, что дают новейший препарат. И объясняют, как он должен действовать.

Впервые чудодейственный эффект был обнаружен в 1955 году. Тогда анестезиолог из Бостона Генри Бичер с удивлением заметил, что бесполезные сахарные пилюли или стакан чистой воды благотворно действовали на 35 процентов пациентов.

- Феномен плацебо скорее физический, чем психологический, - говорит Йон-Кар Зубиета из Мичиганского университета. - Никакой мистики тут нет: иллюзия провоцирует конкретные изменения в мозгу.

Ученый кормил добровольцев «пустышками», уверяя, что это мощное обезболивающее. Боль действительно проходила. Как удалось определить Зубиете при помощи сканирования мозга, нейроны - нервные клетки - в ответ на заверения в эффективности лекарства - начинали вырабатывать эндорфины. Эти естественные наркотические вещества и гасили боль, блокируя нервные окончания.

Однако вряд ли так просто можно объяснить случаи избавления от реальных недугов.

Рассказывают реальную историю. Неожиданно женщине врачи поставили смертельный диагноз: «рак щитовидки». Даже срок кончины назвали: через три месяца. И цветущая жизнерадостная 60-летняя женщина за неделю превратилась в сморщенную доходягу. Соседка посоветовала сходить к одному знахарю, давно принимающему пациентов.

Знахарь прочел над ней заклинания и сказал, что она совершенно здорова. Через три месяца моя родственница показалась врачам: опухоли как не бывало! С тех пор прошло уже шесть лет.

- Подобное воздействие на человека называют программированием или внушением, - говорит врач-психотерапевт, автор книги «Тайны мозга: наука или мистика?» Павел Корсаков. - К нему особенно восприимчивы люди с ослабленной, легко возбудимой нервной системой. Те, которым нетрудно внушить чувство страха перед чем-либо. Или, напротив, поднять настроение, всего лишь рассказав реальную историю с радостным концом.

Столь же сильное воздействие на организм оказывает и самовнушение, когда человек сам свято верит в способности своего организма самоисцеляться или в свойства какого-либо целебного средства.

Русский врач, основоположник электрокардиографии Владимир Зеленин проводил опыты, во время которых делал больным подкожные инъекции чистой воды. При этом он

сообщал, что вводит «терморегулин», который якобы повышает температуру тела. В результате у большинства больных температура действительно подскакивала.

- Тайны самовнушения до конца не разгаданы, - говорит доктор Корсаков. - Но я уверен, что они существуют. И каждый человек потенциально обладает способностями самостоятельно исцелять или губить себя как физически, так и психически.

Не исключено, что секрет в том, что самому человеку подчас трудно, а иногда даже невозможно поверить, что он может собственными силами изменить свою жизнь. И для того чтобы начали реализовываться скрытые возможности человека, его кто-то должен всего лишь ободрить. Поэтому один идет к целителю, а другой - к близкому человеку. Заметьте, если вы просто пожалуетесь на свои беды друзьям, и вас выслушают, поймут и скажут несколько утешительных слов, наступит сразу «белая полоса». Суть такого «программирования» - настроить себя на удачу. Тогда подсознательно будут мобилизованы силы, которых прежде не хватало для достижения целей. А что это за силы - еще разбираться и разбираться.

Проверочная работа

Задание 1. Прочитайте текст.

Кожа покрывает тело человека, переходя в слизистую оболочку в области естественных отверстий. Площадь кожного покрова зависит от роста, веса и возраста; в среднем она составляет 1,5-2 м². Толщина кожи без подкожной жировой клетчатки 0,5-5 мм.

Кожа состоит из трёх слоёв: эпидермиса, дермы (собственно кожи) и подкожной жировой клетчатки. Эпидермис – наружный слой кожи. В нём, в свою очередь, различают пять слоёв. Дерма (собственно кожа) состоит из плотной волокнистой соединительной ткани и так называемого основного вещества. В дерме расположены кровеносные сосуды, нервы, потовые и сальные железы, корни волос и ногтей. Подкожная жировая клетчатка состоит из рыхлой соединительной ткани. Толщина клетчатки неодинакова на разных участках: например, на глазном веке она полностью отсутствует, на животе, ягодицах может достигать 10 см.

Рисунок кожи строго индивидуален. Неповторимость рисунка кожи пальцев каждого человека используют в судебной практике для установления личности (так называемая дактилоскопия). Изучение таких же особенностей рисунка кожи на ладонях и подошвах (дерматоглифика) помогает установить наследственный характер ряда заболеваний.

Цвет кожи зависит от наличия в ней пигмента меланина, наполнения кровеносных сосудов, толщины эпидермиса. Пигментация кожи может изменяться под влиянием, например, ультрафиолетового облучения (загар), при некоторых заболеваниях; возможно полное отсутствие пигмента.

Задание 2. Озаглавьте текст.

Задание 3. Составьте 3 плана текста.

Вопросный план	Тезисный план	Назывной план

Задание 4. Подготовьте чтение текста вслух и его пересказ.

Контрольная работа

Задание 1. В данных предложениях вместо точек вставьте подходящие по смыслу глаголы.

- 1) В январе ребёнок ... гриппом.
- 2) Часто повторяющиеся ОРЗ и ОРВИ девочка ... на ногах.
- 3) В 2005 году у больного впервые ... боли в тазобедренных и коленных суставах.
- 4) В результате проведённой терапии приступ одышки ...
- 5) После своевременного лечения состояние больной ...
- 6) В течение двух недель больная ... преднизалон.
- 7) Два дня назад мальчик ... плохо, появилась головная боль, кашель, слабость, температура ... до 38 градусов.

Материал для справок: переносить, появиться, пройти, болеть, принимать, улучшиться, почувствовать себя, повыситься.

Задание 2. Подберите определения к данным существительным и составьте словосочетания.

состояние	спокойный / беспокойный
самочувствие	повышенный / пониженный / нормальный
кашель	обильный / скудный
мокрота	тяжёлый / средней тяжести
сон	удовлетворительный / хороший
пульс	сухой / влажный
аппетит	безболезненный / мягкий
одышка	чистый / обложен белым налётом
язык	экспираторный / смешанный
живот	умеренный / хороший
температура	ритмичный

Задание 3. Охарактеризуйте состояние органов и систем организма, используя краткие страдательные причастия.

1. Печень не ... (увеличить).
2. Носовое дыхание ... (затруднить).
3. Голос не ... (изменить).
4. Отклонения со стороны пищеварительной системы не ... (обнаружить).
5. Верхушечный толчок ... (локализовать) в 5 межреберье.

Задание 4. Трансформируйте утвердительные предложения в отрицательные.

Модель: (У больного) есть жалобы. - Жалоб нет.

1. Имеются нарушения со стороны органов чувств и речи.
2. Есть признаки ожирения.
3. При аускультации отмечаются хрипы.
4. У больного головные боли и головокружение.
5. В моче есть примесь крови.
6. При пальпации отмечается болезненность в правом подреберье.

Задание 5. Сформулируйте и запишите «Обоснование диагноза» на основании следующих данных.

Причины:

- а) предшествующее переохлаждение, резкое повышение температуры, сухой кашель в анамнезе заболевания;
- б) недостаточное питание, неблагоприятные бытовые условия в анамнезе жизни;
- в) дыхательная недостаточность 1 степени, хрипы, выявленные при объективном исследовании.

Диагноз: острый бронхит.

Примеры оценочных средств для текущего контроля

Фронтальная контрольная работа

Вариант 1

Задание 1. Определите общее значение данных существительных:

Клетка, согласованность, ядро, напряжение, ребенок, тренировка, ширина, родство, деление, позвоночник, подвижность, родители, рост, раздражение, студент, молекула.

Задание 2. Образуйте прилагательные с помощью необходимых аффиксов:

длина-	позвоночник-
защита-	ключица-
сосед-	грудь-
лоб-	поясница-
нёбо-	голова-
мозг-	зуб-
шар и вид-	висок-
клетка-	рот-
под языком-	спина-
скелет-	без цвета-
таз и бедро-	шея-
мышца-	затылок-
внутри сустава-	крестец-
решетка-	пять-
линза и вид-	лицо-
спина и мозг-	нерв-
клин и вид —	желудок-
хрящ-	время-
плечо-	одна клетка-
темя-	химия

Задание 3. Прочитайте текст.

Ботаника

Ботаника – наука о растениях. Она представляет собой раздел более общей науки – биологии, науки о живых организмах, населяющих Землю. Ботанические знания начали накапливаться уже на первых этапах жизни человека. Растениями человек питался, лечился от ран и болезней, из них делал одежду. Ему было необходимо уметь отличать ядовитые растения от лекарственных и пищевых. В результате практических потребностей человека возникали ботанические знания. Основоположниками ботаники считаются выдающиеся деятели науки древнего мира – Аристотель и Теофраст.

В наши дни ботаника является многоотраслевой наукой. Общая ее задача – изучение не только отдельных растений, но и природных комплексов, формирующих флору лесов, лугов, полей.

Задание 4. Выберите из текста «Ботаника» по 3 примера каждой части речи, примеры запишите в начальной форме.

Существительное _____

Прилагательное _____

Глагол _____

Наречие _____

Местоимение _____

Союз _____

Причастие _____

Задание 5. Укажите субъект и предикат в следующих предложениях:

1. Мышцы работают экономно и очень производительно.
2. При динамической работе поочередно сокращаются различные группы мышц.
3. В позвоночном канале, образованном отверстиями между телом и дугой, находится спинной мозг.
4. В скелете человека различают три отдела.
5. Позвоночник новорожденного отличается отсутствием каких-либо изгибов и характеризуется чрезвычайной гибкостью.
6. Большая интересная контрольная работа, написанная на занятии.

Задание 6. Составьте предложения из заданных слов:

1. Позвоночный, канал, находится, спинной, мозг. _____
2. Волокно, эластичный. _____
3. Движение, кровь, кровеносный, сосуд, обеспечиваться, работа, сердце. _____
4. Каждый, лопатка, соединяться, ключица, который, другой, конец, соединенный, грудной, кость. _____

Задание 7. Задайте вопросы к выделенным словам:

1. Волокно характеризуется **эластичностью**. _____
2. Ребенок долго учится **ходить**. _____
3. Важное значение в жизни ребенка имеют рефлекс **подражания**. _____
4. Изменение состава крови воспринимается **хеморецепторами**. _____
5. **Раздражимость** является свойством **клетки**. _____

Задание 8. Найдите главное предложение в сложном и задайте вопрос к придаточному. Определите тип придаточного предложения.

1. Если перекрестить средний и указательные пальцы и затем их смежными сторонами прикоснуться к кончику носа, получается ощущение двух кончиков носа.

2. Для того чтобы предупредить детский негативизм, взрослые не должны препятствовать проявлению самостоятельности детей. _____
3. Речь позволяет анализировать явления, которые происходят во внешнем мире и во внутренней жизни человека. _____
4. Установлено, что витамины участвуют в регуляции различных сторон обмена веществ. _____
5. Витамины образуются в растениях, так что с растительной пищей они попадают в живой организм. _____
6. Пока ребенок здоров, естественная тренировка его сердца в достаточной мере удовлетворяет потребностям детского организма. _____

Задание 9. Прослушайте текст. Запишите его основное содержание.

Материал для преподавателя: тексты для аудирования к заданию 9

Вариант 1.

Задание 1. Прослушайте текст.

Физика – это наука о природе. Всё, что существует вокруг нас, – это материя. В физике любой предмет называется физическим телом. Солнце, Луна, человек, животное, дверь, стул, автомобиль – всё это различные физические тела. Эти тела состоят из твёрдых, жидких и газообразных веществ.

Физика изучает также свет и электричество. Свет и электричество нельзя назвать веществами. Это другая форма материи, которая называется полем. В природе происходят изменения: идёт снег, дождь, вода превращается в лёд, в пар, Луна движется вокруг Земли. Изменения, которые происходят в природе, называются явлениями природы. Физика изучает явления природы.

Механика – это часть физики, которая изучает механическое движение.

Механика состоит из трех частей: кинематики, динамики и статики.

Кинематика изучает различные виды движения. Динамика изучает причины движения тела. Статика изучает тела, которые находятся в покое.

Задание 2. Прослушайте текст второй раз. Запишите его основное содержание.

Фронтальная контрольная работа
студента _____ группы _____

Задание 1. Используя данные слова, составьте предложения.

1. Поверхность, каждый, кость, иметься, неровности.
2. Животный, клетка, нет, клеточный центр.
3. Цитоплазма, образовываться, цитоплазматический матрикс, органоиды, и, включения.
4. При, удаление, ядро, клетка, длительно, существовать, не, мочь.

Задание 2. Поставьте слова в скобках в нужном падеже.

1. (трубчатое вещество) остеоны расположены вдоль кости.
2. Губчатое вещество в костях состоит (костные ячейки) неправильной формы.
3. Канал (трубчатые кости) называется костно-мозговой полостью.

Задание 3. Подберите синонимичные конструкции:

1. Клиновидная кость состоит из тела и трех пар отростков.
2. Затылочная кость образует задненижний отдел мозгового черепа.

3. Череп подразделяют на два отдела.

Задание 4. Задайте вопрос к выделенным словам.

1. **Верхнюю и нижнюю** позвоночные вырезки ограничивают основания суставных отростков позвонков.
2. Носовая часть лобной кости располагается **между глазничными частями**.
3. Рёберные ямки соединяются **с головками рёбер**.

Задание 5. Прочитайте вопросы и ответьте на них, используя слова в скобках.

1. Из чего образуется поверхностный аппарат ядра? (ядерная оболочка, поровые комплексы).
2. Что входит в состав клетки, кроме протоплазмы и ядра? (органоиды и включения).
3. Каково строение стенок артерий? (три оболочки)

Задание 6. В следующих предложениях укажите субъекты, предикаты и определите тип предложений.

1. Плазма - жидкая часть крови.
2. Свертывание крови – очень сложный процесс.
3. Клеточную теорию разработал немецкий зоолог Шванн.
4. Свертываемость крови играет существенную роль.
5. Остеобласты вырабатывают межклеточное вещество.
6. До недавнего времени в анатомии все мелкие сосуды относили к капиллярам.

Задание 7. Напишите ответы на вопросы по прослушанному тексту:

1. Чем Гиппократ лечил больных?
2. От чего, по мнению Гиппократ, зависит жизнь человека?
3. Почему возникло деление на 4 типа темперамента?
4. Какая легенда существует о Гиппократе?

Материал для преподавателя: тексты для аудирования к заданию 7.

Гиппократ

На греческом острове Кос в 460 году до н.э. родился Гиппократ, великий врач Древней Греции. Его книги стали источником медицинских знаний.

Гиппократ родился в семье врачей, где занимались искусством врачевания из поколения в поколение.

Много лет он жил и учился в Египте. Там он получил хорошие медицинские знания. Через несколько лет вернулся на родной остров и основал свою медицинскую школу.

Умер Гиппократ в Фессалии в 377 году до н.э.

Существует легенда, что там, где он похоронен, жили пчёлы, которые давали лечебный мёд, и люди, которые его ели, быстро выздоравливали.

Гиппократ занимался практической медициной.

Он рекомендовал внимательно осматривать пациента, обращать внимание на его положение во время сна, пульс, температуру тела.

Гиппократ лечил больных травами, считал, что больные должны больше быть на свежем воздухе, заниматься гимнастикой. Гиппократ придавал большое значение лечебной диете.

Книги Гиппократ говорят, что он хорошо знал анатомию.

По мнению Гиппократ, жизнь зависит от воздуха, воды, огня и земли. Они соответствуют четырём состояниям: холодному, тёплому, сухому и влажному.

В человеческом организме взаимодействуют 4 жидкости: кровь, жёлтая желчь, слизь, чёрная желчь.

Таким образом, возникло деление на 4 типа темперамента: сангвинический, холерический, флегматический и меланхолический.

Чтобы организм жил и работал, ему необходимо врождённое тепло, воздух, соки, которые человек получает с пищей.

Всем этим управляет жизненная сила, которую Гиппократ назвал Природой.

ФРОНТАЛЬНАЯ КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА

Вариант 1.

Задание 1. Соотнесите стрелками два синонимичных (латинское и русское) понятия:

Аритмия	сердечная мышца
Грудная жаба	выстукивание
Пальпация	сосредоточение
Симптом	распространение
Спазм	стенокардия
Тромбоз	выслушивание
Иррадиация	сила
Интенсивность	ощупывание
Аускультация	закупорка кровеносных сосудов
Миокард	признак заболевания
Локализация	судорожное сжатие сосуда
Перкуссия	расстройство ритма

Задание 2. Сделайте запись о состоянии больного, называя соответствующие симптомы.

Больной о себе:

Врач о больном:

- | | |
|---|---------------|
| 1. сильная боль в груди; | Жалобы на ... |
| 2. боли отдают в левое плечо, лопатку; | |
| 3. у меня кружится голова, всё плывёт перед глазами; | |
| 4. боль не прекращается уже сутки; | |
| 5. во время приступа боюсь умереть; | |
| 6. ощущаю, как голову распирает; | |
| 7. во время приступа головных болей начинаю плохо видеть; | |
| 8. меня часто тошнит, иногда рвёт; | |
| 9. затылок сжимает; | |
| 10. боль появляется, когда поворачиваюсь; | |
| 11. перед глазами мелькают какие-то точки и мушки; | |
| 12. у меня совсем нет сил; | |
| 13. по ночам задыхаюсь, не хватает воздуха; | |
| 14. в последнее время быстро устаю; | |
| 15. плохо сплю. | |

Задание 3. К данным ответам пациента сформулируйте вопросы врача.

- У меня болит грудь.
- В этом месте, за грудиной.....

- Острые, раздирающие боли.....
- Постоянные.....
- Боли отдают в левую руку, в левую половину шеи и даже в мочку уха.
- Болит в животе, слева под рёбрами.....
- Приступ не прекращается уже 5 часов.....
- Меня тошнит, и была один раз рвота.....
- Рвёт содержимым кофейного цвета.....
- Ночью, во время сна, днём тоже трудно дышать, особенно когда двигаюсь и разговариваю.....
- Да, особенно когда волнуюсь.....
- У меня сильная слабость.....
- Да, в последнее время я быстро устаю.....
- Сплю плохо, нередко бессонница.....

Задание 4. В данном тексте вместо точек вставьте подходящие по смыслу глаголы, которые характеризуют динамику болей: их локализацию, иррадиацию, ощущение, появление, продолжительность, повторяемость, исчезновение, а также причастия, определяющие характер болей.

Инфаркт миокарда

Инфаркт миокарда – это некроз сердечной мышцы, обусловленный острым нарушением коронарного кровообращения в результате несоответствия между потребностью сердечной мышцы в кислороде и его транспортировкой к сердцу.

Инфаркт миокарда часто при атеросклерозе. В редких случаях приступ может в результате длительного спазма коронарных артерий после сильного стресса.

Приступ носит жестокий характер и отличается от обычного припадка грудной жабы силой, продолжительностью и распространением. Во время инфаркта боль, как правило, за грудиной и в области сердца. Однако пациент может также боли в эпигастральной области и в верхней части живота, слева и справа от грудины. Боли чаще в левую руку, лопатку или левую половину тела. Иногда боли в правую руку, лопатку, в спину, позвоночник, мочку уха, запястье.

При инфаркте боли обычно имеют, характер. Больной отмечает, что его грудь «сдавило железным обручем», «сжало клещами».

Болевой приступ может несколько часов, реже - несколько суток. Как правило, инфаркт тошнотой, рвотой цвета кофейной гущи, задержкой мочи и стула, сердцебиением, одышкой, приступами удушья, страхом смерти, сильной слабостью, потливостью.

В отличие от стенокардии боли при инфаркте миокарда от приёма нитроглицерина и валидола не

Слова для справок: отдавать, сжимать, сопровождаться, локализоваться, проходить, начинаться, иррадиировать, возникать, длиться, давить, чувствовать.

Задание 5. Прочитайте фрагменты текстов. Выделите информацию о характеристиках болей. Составьте предложения по модели:

Больной ... (какой болезнью) ощущает ... (какие) боли.

1. Больные язвенной болезнью жалуются на боль в подложечной области. Ранние боли (до одного часа после приёма пищи) характерны для язвенной болезни кардиального отдела и

малой кривизны желудка. Поздние боли (спустя 1,5-2 часа после еды) – это признак локализации язвы в пилорическом отделе желудка или в двенадцатипёрстной кишке. Самым характерным признаком язвенной болезни являются голодные и ночные боли, которые обычно уменьшаются или исчезают вскоре после приёма пищи.

2. Инфаркт миокарда обычно начинается с приступа интенсивных загрудинных болей и болей в области сердца. Приступ носит жестокий характер и отличается от обычного припадка грудной жабы силой, продолжительностью и распространением. Больной во время приступа говорит, что его грудь «сдавило железным обручем, сжало клещами».

3. Острый холецистит проявляется внезапно. После приёма жареного, жирного через 2-4 часа возникают боли различной интенсивности в правом подреберье тупого, давящего или схваткообразного характера.

4. Главной жалобой больных желчнокаменной болезнью является приступообразная резкая боль, которая носит название печёночной колики. Во время приступа печёночной колики бывает интенсивная жестокая схваткообразная боль в правом подреберье с отдачей в правую половину тела. Боли могут быть режущими, раздирающими.

Задание 6. Прослушайте диалог врача и больного. Заполните медицинскую карту больного, сделав необходимые записи в разделах «Паспортные данные» и «Жалобы больного».

ПОСТУПИЛ: ДАТА ВРЕМЯ

Фамилия Имя

Отчество

Пол (муж. / жен.)

Возраст (полных лет)

Образование

Семейное положение

Место работы / учёбы

Профессия, специальность, должность.....

Социальное положение (работающий, не работающий, учащийся, пенсионер, инвалид, инвалид ВОВ)

Домашний адрес: Республика (государство).....

Район (область).....

Город (село, посёлок, деревня).....

Улица (проспект, площадь, набережная, переулок).....

Дом корп. квартира (комната)

Домашний телефон:

Рабочий телефон:

Домашний адрес родственников:

Домашний телефон родственников:

Жалобы больного:

.....

**МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ: ТЕКСТ ДИАЛОГА ВРАЧА И БОЛЬНОГО
К ЗАДАНИЮ 6**

- Скажите, пожалуйста, как ваша фамилия?
- Новиков.
- Имя, отчество?
- Сергей Леонидович.
- Ваш возраст? Сколько вам полных лет?
- 47 лет.

- Вы женаты?
- Был. Развёлся 2 года назад.
- Какое у вас образование?
- Я окончил инженерно-строительный институт.
- Ваша профессия?
- Инженер-строитель.
- Где и кем вы работаете?
- В Водоканале начальником технического отдела.
- Где вы постоянно проживаете?
- В Петербурге.
- В каком районе?
- Во Фрунзенском.
- Ваш домашний адрес?
- Лиговский проспект, дом 146, квартира 39.
- Домашний телефон у вас есть?
- Есть: 775-12-07.
- А служебный телефон?
- 397-26-85.
- Родственники в этом городе есть?
- Да, родители.
- Их домашний адрес и телефон?
- Я живу с ними в одной квартире.
- На что вы жалуетесь, Сергей Леонидович?
- У меня сильно болит и кружится голова.
- В какой области болит голова: в затылочной, теменной или лобной?
- Болит затылок.
- Где именно вы ощущаете боль? Покажите.
- Где-то здесь. Точнее сказать трудно.
- Какого характера боли в затылке: давящие, сжимающие, ноющие или колющие?
- Затылок сжимает, да так, что иногда голову не могу повернуть.
- А боль в области сердца бывает?
- Да, бывает.
- Какого характера у вас боли в сердце: давящие, колющие или сжимающие?
- На сердце давит, сердце сжимает.
- Головные боли длительные или быстро проходят?
- Продолжительные.
- Какого характера у вас головокружение: предметы перемещаются вокруг вас или вы перемещаетесь по отношению к окружающим предметам?
- Я сам плыву куда-то.
- Бывает ощущение, что перед глазами мелькают какие-то точки и мушки?
- Да, часто.
- А чувство распирания головы ощущаете?
- Бывает.
- Какие еще ощущения вы испытываете во время болей?
- Чувствую жар в голове.
- Во время приступа не замечали ухудшения зрения?
- Да, замечал, вижу совсем не то и не так.
- А одышка вас беспокоит?
- Бывает.
- Когда появляется одышка: в состоянии покоя или при физической нагрузке?
- Чаще, когда двигаюсь.
- Приступы удушья по ночам беспокоят?

- Да, иногда бывает трудно дышать, начинаю задыхаться.
- Какой у вас сон?
- Сплю плохо, часто просыпаюсь, иногда долго не могу заснуть, просто лежу с закрытыми глазами.
- Снотворное при бессоннице принимаете?
- Раньше принимал, теперь уже боюсь, что скоро без таблеток вообще не засну.
- К врачу по поводу головных болей до этого обращались?
- Нет. Поболит голова – и проходит.
- Боль проходила самостоятельно или после приёма лекарств?
- Часто сама проходила. Иногда я пил «Спазмалгон».

ФРОНТАЛЬНАЯ КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА

Вариант 1

Задание 1. Прослушайте текст о столбняке. Опишите данное заболевание по плану:

1. определение заболевания _____
2. этиология и патогенез _____
3. клиническая картина, симптомы, течение _____
4. диагноз _____
5. лечение _____
6. профилактика _____

Задание 2. Дайте определения данному заболеванию одним предложением. Вторым предложением может быть только классификационное предложение. Определения запишите. Укажите, какие сведения внесены в определения.

Паротит эпидемический (свинка) – (острая вирусная инфекционная болезнь; характеризуется воспалением слюнных желез и других железистых органов; поражает преимущественно детей до 15 лет). _____

Задание 3. Используя известные вам модели предложений, скажите о причинах заболеваний или патологических состояний. Полученные предложения запишите.

ЗАБОЛЕВАНИЕ

ПРИЧИНЫ

- | | |
|----------------|---|
| 1. Кровопотеря | - травма, хирургическое вмешательство, кровотечение, обусловленное язвой желудка и двенадцатиперстной кишки и т.д. |
| 2. Катаракта | - обменные нарушения, токсические и радиационные воздействия, наследственный фактор, травма, заболевания внутренних оболочек глаза; |

Задание 4. Трансформируйте данное предложение, используя изученные синонимические модели (клиническая картина). Полученные варианты запишите.

Характерный симптом гипертонической болезни – пульсирующая головная боль, сопровождающаяся ощущением сильной пульсации в висках, шее, во всей голове, или обычный вид головной боли в виде тяжести в голове.

Задание 5. Прочитайте предложения, в которых сообщается о степени проявления симптомов в клинической картине, а также о течении болезни. Вставьте слова и словосочетания, обозначающие степень проявления симптомов.

1. В развитии сахарного диабета выделяются следующие стадии: _____, то есть _____, внешне не проявляющийся диабет, который выявляется только с помощью специальных проб, и _____ диабет, когда имеются характерные клинические и биохимические симптомы заболевания.
2. Субклинические (лёгкие) формы дизентерии обычно выявляются при бактериологическом исследовании, клинические симптомы выражены очень _____.
3. Боли можно считать одним из характерных признаков _____ аппендицита. Однако встречаются и исключения, когда больные жалуются не на боли в животе, а на тошноту и рвоту, расстройство стула, плохое самочувствие и т.д. В таком случае речь идёт о _____ картине аппендицита. Его симптомы могут оказаться смазанными ввиду необычной локализации червеобразного отростка или других причин.
4. Острый гепатит в лёгких случаях может протекать _____, выявляясь лишь при случайном или целенаправленном обследовании лиц, подозрительных в плане заболевания острым гепатитом.
5. Диагноз хронического пиелонефрита при _____ течении (когда болезнь периодически возобновляется) не представляет больших затруднений.
6. Дизентерия нередко протекает в _____ и _____ формах, которые выявляются в основном при лабораторном исследовании.
7. Клиническое течение ишемической болезни сердца волнообразно, обострения чередуются с периодами _____, когда может не быть субъективных проявлений болезни.
8. Гипоксия может быть _____, развивающейся в течение нескольких минут, даже молниеносной (несколько секунд), и _____, продолжающейся месяцами и годами.
9. Периоды затихания бронхита чередуются с периодами _____, когда больных беспокоит упорный кашель с выделением мокроты серовато-зелёного цвета. При сахарном диабете часто отмечается кожный зуд.

Задание 6. Вставьте глаголы, описывающие динамику патологического процесса или состояния.

- 1) В отличие от стенокардии при инфаркте миокарда боль обычно не _____ после повторного приёма нитроглицерина.
- 2) Острый холецистит _____ приступом боли в правом подреберье и подложечной области, обычно сопровождающейся тошнотой, рвотой, повышением температуры до 38-39. Боль _____ внезапно, часто бывает нестерпимой, _____ в плечо и лопатку.
- 3) У больного дифтерией появляются охриплость голоса, грубый «лающий» кашель, затруднённое дыхание. Явления болезни быстро _____.
- 4) Малярия обычно _____ внезапно _____ сильный озноб, температура может повышаться до 40-41.
- 5) Лёгочная одышка _____ при травмах грудной клетки.
- 6) У больного с язвенной болезнью желудка боли _____ через 1-2 часа после еды и позже.
- 7) Из всех форм малярии наиболее тяжело _____ тропическая малярия.
- 8) При пальпации боль _____ под мечевидным отростком или ниже, вправо от средней линии. Боли могут быть грызущими или жгучими.

Задание 7. Прочитайте текст.

Вирусный гепатит

Вирусный гепатит – инфекционная болезнь, при которой поражается преимущественно печень. Возбудитель болезни – вирус. Предполагают существование трех его видов: один вызывает гепатит А (болезнь Боткина), другой – гепатит В (или сывороточный гепатит) и третий – вирус «ни А, ни В». При гепатите А заражение происходит через загрязненные испражнениями воду, пищевые продукты, а также руки и предметы домашнего обихода. Не исключается роль мух в механической передаче вируса. Гепатитом В заражаются при попадании в организм вируса из крови больного человека. Передача вируса гепатита «ни А, ни В» может происходить двумя вышеописанными путями.

Вирусы вирусного гепатита находятся в организме человека от 18 до 100 дней и более (в зависимости от формы вирусного гепатита), не вызывая никаких проявлений болезни (инкубационный период). Заболевание начинается с появления слабости, быстрой утомляемости. Часто у больных отмечается снижение аппетита, они жалуются на ощущение горечи во рту, отрыжку, изжогу, тошноту, боли в животе, может наблюдаться рвота. Иногда первыми признаками вирусного гепатита являются кашель, насморк, головная боль, нередко боли в мышцах и суставах, повышается температура (иногда до 40°). Наблюдается потемнение мочи (по цвету она напоминает пиво или крепко заваренный чай). Кал теряет обычную окраску, приобретая серо-белый цвет. В дальнейшем кожа и склеры глаз окрашиваются в желтый цвет с оранжевым оттенком. Но возможно и течение болезни без желтухи, с незначительным ухудшением общего состояния. Такие формы весьма опасны: позднее обращение к врачу и несвоевременная госпитализация могут привести к затяжному течению заболевания с тяжелыми осложнениями, а также создают условия для заражения окружающих.

Лечение проводят в больнице. Своевременная госпитализация, строгий постельный режим и соблюдение назначений врача способствуют благоприятному исходу болезни.

Переболевшие вирусным гепатитом нуждаются в щадящем режиме. Если трудовая деятельность этих людей связана с профессиональными вредностями или тяжелой физической нагрузкой, их временно (на срок, определяемый врачом), переводят на более легкую работу, врач наблюдает их в поликлинике не менее 6 мес. Каждый переболевший должен помнить, что при несоблюдении режима и диеты, предписанных врачом, возможны осложнения, вплоть до цирроза печени. В течение определенного времени, указанного врачом, необходимо избегать переутомления, перегревания, переохлаждения, занятий спортом. После выписки из больницы на протяжении 6-12 мес. соблюдают диету, полностью исключая спиртные напитки (в том числе пиво), консервы, копчености, маринады, острые приправы, жареные блюда, шоколад. Рекомендуется молочно-растительная диета, нежирные сорта мяса и рыбы.

Профилактика включает обязательную госпитализацию больных, дезинфекцию в помещении, где они находились. За лицами, общавшимися с заболевшим гепатитом А, устанавливают медицинское наблюдение в течение 45 дней. Медицинские инструменты (иглы, шприцы и др.) тщательно стерилизуют.

Задание 8. Выделите в тексте, описывающем заболевание, структурные компоненты (определение заболевания; этиология и патогенез; клиническая картина, симптомы, течение; диагноз; лечение; прогноз). Компоненты обозначьте цифрами.

Задание 9. Сформулируйте и запишите вопросы по каждому структурному компоненту заболевания.

Задание 10. Основываясь на информации о лечении данного заболевания, составьте рекомендации врача больному.

Задание 11. Напишите реферат текста.

МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ: АУДИОТЕКСТ К ЗАДАНИЮ 1

Столбняк

Столбняк – инфекционная болезнь, характеризующаяся токсическим поражением нервной системы ядом столбнячных бактерий и протекающая с судорогами различных групп мышц.

Возбудитель – столбнячная бактерия. Попадая вместе с испражнениями больных животных в почву, эти бактерии превращаются в споры и могут сохраняться в ней многие годы. Человек заражается при попадании почвы, загрязненной спорами бактерий, в раны, ссадины и царапины, при ранениях острыми колющими и режущими предметами, осколками снарядов и пулями (в условиях военных действий), а также при криминальных абортах и при родах в антисанитарных условиях.

В течение 6-14 дней (реже от нескольких часов до 30 суток) бактерии находятся в организме, не вызывая никаких проявлений болезни (инкубационный период). Иногда отмечаются предвестники столбняка в виде тянущих болей в ране, судорожных подергиваний близлежащих мышц.

Первыми проявлениями болезни часто бывают судорожное сокращение жевательных мышц (тризм), затруднение, а затем и невозможность открыть рот. Рот больного растягивается, что производит впечатление улыбки, брови поднимаются, на лбу появляются глубокие морщины. Такое выражение лица получило название «сардоническая улыбка». В тяжелых случаях голова запрокидывается назад, тело изгибается дугой, больной опирается о постель только головой и пятками. Малейшее раздражение (шум, свет, прикосновение, попытка глотания) может вызвать приступ судорог.

Своевременное активное лечение позволяет спасти многих больных.

Профилактика столбняка заключается в плановых прививках столбнячным анатоксином. При любой уличной травме, связанной с открытым повреждением ткани, надо срочно обратиться к врачу для хирургической обработки раны и введения противостолбнячного иммуноглобулина или противостолбнячной сыворотки анатоксина.

Примеры оценочных средств для промежуточного и итогового контроля

ФРОНТАЛЬНАЯ КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА

Задание 1. Составьте и запишите предложения о сущности или содержании процесса.

- 1) Брожение – процесс расщепления органических веществ под действием микроорганизмов или выделенных из них ферментов. _____
- 2) Движение растений – изменение положения отдельных органов: листьев, цветков. _____

Задание 2. Составьте предложения, сообщающие об изменении процесса при изменении условий.

- 1) повышение интенсивности обмена веществ – увеличение выделения тепла
- 2) охлаждение организма и понижение температуры крови – сужение кровеносных сосудов, уменьшение скорости движения крови через них

Задание 3. Составьте предложения, сообщающие о причинно-следственных отношениях в процессе.

- 1) перегрев – снижение резистентности организма к инфекции
- 2) проникновение микроорганизма в ткани – развитие воспалительной реакции

Задание 4. Дайте определения данным заболеваниям

- 1) Гастрит (воспаление слизистой оболочки стенки желудка; обусловлено химическими, механическими, термическими и бактериальными причинами; острый и хронический гастриты)._____
- 2) Бронхиальная астма (аллергическое заболевание, приступ удушья, нарушение проходимости бронхов)_____

Задание 5. Составьте и запишите предложения о причинах заболевания.

- 1) Очаговые нефриты - наличие хронической очаговой инфекции в области миндалин, зубов, придаточных полостей носа, желчного пузыря._____
- 2) Дистрофия - длительное недостаточное питание, недостаточное поступление в организм и всасывание питательных веществ._____
- 3) Пищевые отравления - заболевания органов пищеварения _____

Задание 6. Прочитайте текст. Озаглавьте его.

Кислород и питательные вещества доставляются плоду из крови матери при помощи плаценты – плацентарное кровообращение. Оно происходит следующим образом. Обогащенная кислородом и питательными веществами артериальная кровь поступает из плаценты матери в пупочную вену, которая входит в тело плода в области пупка и направляется вверх к печени, ложась в ее левую продольную борозду. На уровне ворот печени пупочная вена делится на две ветви; одна впадает в воротную вену, а другая идет в ствол нижней полую вены.

Тот факт, что одна из ветвей пупочной вены доставляет печени через воротную вену чистую артериальную кровь, обуславливает относительно большую величину печени; последнее обстоятельство связано с необходимой для развивающегося организма функцией кроветворения печени, которая преобладает у плода и уменьшается после рождения. Пройдя через печень, кровь по печеночным венам вливается в нижнюю полую вену.

Таким образом, вся кровь из пупочной вены попадает в нижнюю полую вену, где примешивается к венозной крови, оттекающей по нижней полую вене от нижней половины тела плода.

Смешанная (артериальная и венозная) кровь по нижней полую вене течет в правое предсердие. Из правого предсердия она направляется заслонкой нижней полую веной через овальное отверстие, расположенное в перегородке предсердия, в левое предсердие. Из него смешанная кровь попадает в левый желудочек, затем в аорту, минуя не функционирующий еще легочный круг кровообращения.

В правое предсердие впадают, кроме нижней полую вены, еще верхняя полая вена и венозный синус сердца. Венозная кровь, поступающая в верхнюю полую вену от верхней половины тела, далее попадает в правый желудочек, а из последнего в легочный ствол. Однако вследствие того, что легкое еще не функционирует как дыхательный орган, только незначительная часть крови поступает в паренхиму легких и оттуда по легочным венам в левое предсердие. Большая часть крови из легочного ствола приходит в нисходящую аорту и оттуда к внутренностям и нижним конечностям. Таким образом, несмотря на то, что в общем по сосудам плода течет смешанная кровь, качество ее ниже места впадения артериального протока значительно ухудшается. Следовательно, верхняя часть тела получает кровь более богатую кислородом и питательными веществами. Нижняя же половина тела питается хуже, нежели верхняя и отстает в своем развитии. Этим объясняются относительно малые размеры таза и нижних конечностей новорожденного.

Акт рождения представляет скачок в развитии организма, при котором происходят коренные качественные изменения жизненно важных процессов. Развивающийся плод приходит из одной среды (полость матки с ее относительно постоянными условиями –

температура, влажность и прочее) в другую (внешний мир с его меняющимися условиями) в результате чего коренным образом изменяется обмен веществ, а также способы питания и дыхания. Вместо получения готовых питательных веществ через кровь, пища поступает в пищеварительный тракт, где она подвергается пищеварению и всасыванию, а вместо поступления крови из крови матери кислород начинает поступать из наружного воздуха, благодаря включению органов дыхания. Всё это отражается и на кровообращении. При рождении происходит резкий переход от плацентарного кровообращения к легочному. При первом вдохе и растяжении легких воздухом легочные сосуды сильно расширяются и наполняются кровью. Тогда артериальный проток спадает и в течение первых 8-10 дней облитерируется, превращаясь в артериальную связку.

Задание 7. Составьте тезисный план текста.

Задание 8. Используя материалы текста, ответьте на следующие вопросы

1. Что называется плацентарным кровообращением?
2. В чем причина несоответствия размеров верхней и нижней половины тела плода?
3. Какой орган у плода еще не функционирует и почему?

Задание 9. Прослушайте текст. Запишите его основное содержание.

Материалы для преподавателя: аудиотекст к заданию № 9

Энтеросорбция против старения

В числе гипотез о сущности старения есть предположение о том, что его причиной служит повреждение клеток организма продуктами обмена веществ (метаболизма). Если так, то стоит попробовать очистить организм от метаболитов – не замедлит ли это процесс старения? Тем более что в клинической практике широко применяются так называемые сорбционные (от латинского – поглощать) методы, например, энтеросорбция, очищающая от метаболитов пищеварительные соки, образующиеся в кишечнике.

Геронтологи решили выяснить, не годится ли этот метод на роль средства, продлевающего жизнь. Опыты велись на крысах, которые были разбиты на несколько групп в зависимости от режима проведения энтеросорбции: одним сорбент (активированный уголь) давали по 10 дней с месячным перерывом, другим, наоборот, по месяцу с 10-дневным перерывом и т.д. Наиболее действенным оказался первый режим – при нем средняя продолжительность жизни крыс увеличивалась примерно на 2 месяца, максимальная – на 3 месяца.

Специальные исследования показали, что, кроме того, энтеросорбция влияет на темп возрастных изменений в организме. У подопытных животных меньше выражены структурные перестройки, нет грубых патологических изменений в сердце, сосудах, печени, почках.... Энтеросорбция также снижает содержание холестерина, активизирует биосинтез белка и нуклеиновых кислот.

Известно, что когда в организм попадают чужеродные, токсические вещества, то в печени активируются специальные ферментные системы, обезвреживающие чужаков. К старости надежность их снижается, однако после энтеросорбции возможности активации ферментов снова возрастает.

Одной из выгодных особенностей энтеросорбции как метода продления жизни является то, что ее влияние, вероятно, оказывается наиболее эффективным на поздних этапах онтогенеза, когда из-за снижения защитных возможностей организма интоксикация становится реальной угрозой для жизни.

ФРОНТАЛЬНАЯ КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА

Чтение, говорение.

Вариант 1.

Задание 1. Прочитайте текст.

Как быть с низким давлением?

У половины пожилых мужчин и 70 процентов немолодых женщин давление выше нормы, поэтому про гипертонию известно почти все. С точки зрения науки гипотония - это состояние организма, при котором систолическое давление не превышает 100 мм ртутного столба, а диастолическое - 60 мм. При этом понижается тонус венозных сосудов, замедляется циркуляция крови и как результат - падает общий тонус организма.

Гипотоников можно разбить на две группы. К первой относятся люди, у которых пониженное давление - симптом какого-то недуга. В таком случае нужно лечить не гипотонию, а то, что ее вызывает. Это может быть нарушение кровообращения, сердечная недостаточность, инфекционные заболевания или проблемы с гормонами. Во вторую группу входят те, для кого пониженное давление хотя бы плохая, но норма.

Гипотония может быть временной, профессиональной, возрастной. Временной гипотонии подвержены люди под воздействием электромагнитных излучений, шума, вибраций; вызывают ее и некоторые химические вещества. Профессиональная гипотония - удел спортсменов и балерин: так они реагируют на физические сверхнагрузки. Дети, подростки, молоденькие девушки образуют третью категорию гипотоников: возрастную.

В обморок падаешь?

Чаще теряют сознание молодые девушки. Это обычная реакция еще не сформировавшегося организма на духоту, магнитные бури, перемену погоды. Давление у девушек может понижаться и из-за колебаний гормонального фона.

Сердоболезные окружающие в таких случаях ищут в нагрудных кармашках какое-нибудь сердечное, хотя именно с ним надо быть осторожнее: нитроглицерин, например, еще больше снижает давление. Первое, что надо сделать, - это уложить человека. В горизонтальном положении улучшается кровоснабжение мозга, и пострадавшая (пострадавший) быстрее приходит в сознание. Под голову подкладывать ничего не нужно: это уменьшит поступление крови к мозгу и увеличит опасность перекрыть дыхательные пути. Если нет возможности уложить, надо, чтобы человек сел и низко опустил голову. Очень хороши в таких случаях и пары эфирных масел (розмарин, камфара, мятное масло): они стимулируют сознание, помогают нормальному функционированию мозга и сердца.

Проявления гипотонии

Чаще всего гипотоники жалуются на головную боль и головокружение. Между тем беспокоит их многое: бессонница, боль в суставах, сердце. Гипотоники невероятно зависимы от сезона и погоды: реагируют абсолютно на все - колебания атмосферного давления, температуру, влажность воздуха. Интересно, что они лучше чувствуют себя в холодные дни. Время суток тоже имеет значение: встают гипотоники вялыми, неотдохнувшими, оживают только часа через два. К середине дня - спад. К вечеру - снова оживление.

Бороться, не бороться?

Бороться с пониженным давлением нет смысла. Все, что нужно, - это поднимать жизненный тонус. Если вам лучше после еды, попробуйте в течение дня есть меньше, но чаще. Очень полезен крепкий зеленый чай. Помогает контрастный душ, только переходы от тепла к холоду должны быть не резкими, а плавными. Можно потренировать сосуды и в бане. Только не злоупотребляйте ею: пребывание в парной больше 12 минут опасно.

Дышать свежим воздухом - лучший способ прийти в себя. Также возьмите за правило периодически измерять давление.

1. Составьте план прочитанного текста.
2. Письменно ответьте на вопросы по содержанию текста:
 - 1) Что такое гипотония?.....
 - 2) Назовите две группы гипотоников.....
 - 3) Перечислите основные виды гипотонии. Охарактеризуйте их.....
 - 4) Как связаны гипотония и обмороки?.....
 - 5) Что необходимо сделать, если человек в обмороке?.....
 - 6) Назовите симптомы гипотонии.....
 - 7) В чём заключается лечение гипотонии?.....
3. Устно ответьте на вопросы:
 - 1) Какое у вас артериальное давление? Часто ли вы его измеряете?
 - 2) Страдаете ли вы повышением / понижением давления?
 - 3) Считаете ли вы необходимым следить за своим давлением? Когда это нужно начинать?
 - 4) Изменилось ли ваше давление после приезда в Россию?
4. Подготовьте чтение одного из фрагментов текста.

ФРОНТАЛЬНАЯ КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА

Чтение, говорение.

Вариант 2.

Задание 1. Прочитайте текст.

Атеросклероз

В основе большинства сердечно-сосудистых заболеваний (около 85%) лежат атеросклеротические изменения артерий, выражающиеся в отложениях на их стенках сначала жировых масс с последующим развитием в них соединительной ткани. Разрастание соединительной ткани и кальциноз стенки сосуда приводят к сужению его просвета и вызывают хроническую, медленно нарастающую недостаточность кровоснабжения органа, питание которого происходит через пораженную артерию. Возможна острая закупорка (закрытие) просвета артерии тромбом, что ведёт к образованию очагов некроза или гангрены в питаемом артерией органе (части тела).

Прогноз атеросклероза серьёзен, так как ему свойственны тяжёлые патологические состояния, каждое из которых может быть причиной смерти (стенокардия, ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда, инсульт).

Существует множество теорий развития атеросклероза. Первая из них, так называемая «жировая», связывает атеросклероз с избыточным потреблением жирной пищи, богатой холестерином. Однако затем были установлены факты, противоречащие данной теории: нередко атеросклерозом болеют люди с нормальным уровнем холестерина в крови. Кроме того, некоторые народы (монголы, эскимосы), систематически получающие с пищей очень большие количества холестерина, атеросклерозом почти не болеют. В дальнейшем были выявлены некоторые вещества, снижающие содержание холестерина путем усиленного его выведения из организма и подавления синтеза в печени (лецитин, липопротеиды, никотиновая кислота). Имеются также теории о влиянии на развитие атеросклероза избыточного потребления мяса, очищенных углеводов и др.

Одна из последних гипотез возникновения атеросклероза – нарушение антиоксидантной системы защиты организма. В подтверждение этой гипотезы приводят факты увеличения заболеваемости атеросклерозом и его осложнений (инфаркты,

инсульты) в феврале-марте, когда в организм поступает меньше всего витаминов-антиоксидантов (Е, С и Р). На это же указывает недостаточное содержание витамина Е (токоферола) в пище лиц, страдающих атеросклерозом. Антиоксидантной теорией объясняется и провоцирующее влияние стресса на развитие сердечно-сосудистых заболеваний: при стрессе происходит выброс в кровь энергетического сырья в виде глюкозы, жирных кислот и т.д., которые должны израсходоваться организмом на движение. Если при этом двигательная активность незначительна и не хватает антиоксидантов, то неизрасходованные жирные кислоты и глюкоза, преобразуясь в жир, откладываются в организме, в том числе и в сосудах, создавая благодатную почву для роста атеросклеротической бляшки. Это подтверждается экспериментами на кроликах, проведенными в Полтавском медицинском институте: у кроликов контрольной группы атеросклеротическое поражение аорты занимало 26% её площади, а у получавших комплекс антиоксидантов – всего 1,5%.

Подсчитано, что накопление в организме 4-5 кг лишнего жира создает тот опасный сдвиг в обмене веществ, которого уже достаточно для развития атеросклероза. В то же время установлено, что выработка в печени липопротеидов высокой плотности, убирающих излишек холестерина из клеток, уменьшается при снижении физической активности.

Лечение атеросклероза состоит из общих гигиенических мероприятий и из лекарственных назначений. Основные принципы лечения:

1. Регулярная мышечная деятельность в любых формах – систематическая ходьба, легкие физические упражнения, лечебная физкультура.
2. Рациональное питание с ограничением потребления животного жира и продуктов, богатых холестерином. Назначается низкокалорийная диета, обогащенная витаминами, исключая прибавку массы тела.
3. Медикаментозная терапия играет второстепенную роль. Назначаются лекарственные препараты с учетом специфики нарушений в организме больных. Это могут быть препараты, снижающие уровень холестерина в крови, препятствующие тромбообразованию и др.

Таким образом, знание причин атеросклероза позволяет наметить пути его лечения и профилактики, на одном из первых мест среди которых находится разумное питание, достаточная физическая нагрузка, адаптация к стрессам и др.

Задание 2. Составьте план прочитанного текста.

Задание 3. Письменно ответьте на вопросы по содержанию текста.

1. Что такое атеросклероз?
2. Какие изменения происходят со стенками сосудов, поражённых атеросклерозом?
3. К каким заболеваниям может привести атеросклероз?
4. Перечислите и охарактеризуйте основные теории развития атеросклероза.
5. Какие вещества снижают содержание холестерина в крови?
6. Как влияют на развитие атеросклероза стресс и лишний вес?
7. В чём заключаются лечение и профилактика атеросклероза?

Задание 4. Расскажите (с аудиозаписью):

- 1) Знаете ли вы, какие продукты богаты холестерином?
- 2) Включаете ли вы их в свой рацион?
- 3) Изменилось ли ваше питание после приезда в Россию?
- 4) Считаете ли вы необходимым регулярно следить за уровнем холестерина в крови?

Задание 5. Подготовьте чтение одного из фрагментов текста.

ЗАЧЁТНАЯ КОНТРОЛЬНАЯ РАБОТА

Задание 1. Прочитайте текст и составьте его план.

Открытие кислорода.

Большое значение для **открытия** кислорода имеют опыты английского химика Пристли. 1 августа 1774 года Пристли, как обычно, проводил опыты в лаборатории. С помощью линзы он **нагрел** оксид ртути. Его заинтересовало, что произошло во время опыта с воздухом, который находился в сосуде, изменился ли этот «воздух» в результате опыта. Рядом с сосудом, в котором **происходила** реакция, горела свеча. Пристли поместил свечу в этот сосуд и увидел, что свеча стала гореть ярче, чем раньше. Тогда Пристли поместил в сосуд **раскалённый** уголь. Уголь стал гореть, как лист бумаги. Затем он поместил туда раскалённую железную проволоку, которая тоже начала ярко **гореть**. Так Пристли определил, что воздух, который образовался в сосуде при **нагревании** в нём оксида ртути, поддерживает **горение**. Пристли назвал этот воздух «особым воздухом».

После этих опытов Пристли решил узнать, как влияет этот «особый воздух» на живой организм. Он провёл опыты с мышами. Одну мышь он поместил в **закрытый** сосуд с «особым воздухом», который он получил при нагревании оксида ртути, другую мышь он поместил в закрытый сосуд с обыкновенным воздухом. Мышь, которая находилась в первом сосуде, жила в два раза дольше, чем мышь, которая находилась в сосуде с обыкновенным воздухом. В результате опытов с мышами он доказал, что газ, который находился в сосуде после нагревания в нём оксида ртути, поддерживает не только горение, но и дыхание.

Через год Пристли **приехал** во Францию, чтобы встретиться с французским химиком Лавуазье. Пристли рассказал Лавуазье о своих опытах. Лавуазье повторил опыты Пристли и продолжил его работу.

Лавуазье проводил опыты с нагреванием других оксидов **одновременно** с опытами по **изучению** состава воздуха. В результате опытов Лавуазье установил, что этот «особый воздух», который получил Пристли, является новым элементом и входит в состав оксидов, кислот и воздуха. Лавуазье назвал этот элемент кислородом, исследовал и описал все свойства этого элемента. Так был **открыт** кислород.

Задание 2. Укажите в выделенных словах корень, суффикс, окончание.

Задание 3. Из двух предложений составьте одно предложение с причастным оборотом.

- Остеобласты вырабатывают межклеточное вещество. Межклеточное вещество играет опорную роль. _____
- Мезенхимный зачаток превращается в «кость». Эта кость состоит из хрящевой ткани. _____
- На поверхности хряща откладывается костная ткань. Она образует компактное вещество. _____
- Образование кости происходит за счет соединительнотканых клеток. Они вырабатывают межклеточное вещество. _____
- Мышь, которая находилась в первом сосуде, жила в два раза дольше. _____
- Газ, который находился в сосуде после нагревания в нём оксида ртути, поддерживает не только горение. _____

Задание 4. Прочитайте предложения и ответьте на вопрос:

Какую функцию выполняет предмет?

Модель: Грудная клетка защищает внутренние органы и участвует в дыхании.

Грудная клетка выполняет защитную и дыхательную функции.

1. Реснички и жгутики – это органы движения клетки. _____
2. Скелет человека служит опорой. _____
3. При сокращении мышц живота происходит сгибание туловища вперед и в стороны.
4. Почки выделяют вредные вещества из организма. _____

Задание 5. Вместо точек вставьте подходящий по смыслу глагол.

1. По форме мышцына длинные, короткие и широкие.
2. Двуглавая мышца плечак длинным мышцам.
3. Чашеобразный сустав.....разновидностью шаровидного сочленения.
4. Височная костьпарной костью.
5. Синдесмозыв группу непрерывных соединений.
6. Плоские кости.....в себя плоские кости черепа.
7. Трубоччатые кости.....губчатого и компактного вещества.
8. Короткие костикороткие рычаги движения.
9. Нервные тканипо функциональному признаку.
10. В зависимости от направления волокон мышцы.....с прямыми и косыми волокнами.

Задание 6. Напишите, какие функции выполняют предметы. Используйте разные модели.

Модель: Клеточная оболочка выполняет защитную функцию.

Клеточная оболочка выполняет функцию защиты.

Клеточная оболочка выполняет функцию защитника.

Предмет

1. скелет
2. мышцы
3. клеточная мембрана
4. рибосомы
5. центриоли
6. реснички и жгутики

Функции

опорная, двигательная, защитная, кроветворная.
двигательная, защитная, рецепторная.
барьерная, обменно-транспортная, рецепторная.
синтез белка
участие в делении клеток.
движение.

Задание 7. Выберите продолжение предложения.

1. Грудная клетка принимает участие
 1. в дыхании
 2. в дыхание
 3. дыханием
2. Ядро обеспечивает
 1. регуляция метаболизма клетки.
 2. регуляцию метаболизма клетки.

3. регуляции метаболизма клетки.

3. Липиды осуществляют

1. строительная функция.
2. строительную функцию.
3. строительной функции.

4. Липиды выполняют

1. функция защиты.
2. функции защиты.
3. функцию защиты.

Задание 8. Образуйте существительные, обозначающие функцию предмета, от глаголов:

вращать		наклонять	
опускать		укреплять	
поворачивать		разгибать	
растягивать		отводить	
супинировать		защищать	

Задание 9. Подберите слово с противоположным значением.

сгибатель		кнутри	
отводящие		опускание	
вверх		притягивать	
поверхностные		прогресс	
поперечные		выпрямляя	

Итоговой формой контроля знаний студентов является зачет без оценки.

Раздел 4 РП

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра русского языка

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ, ВЫНОСИМЫХ НА ЗАЧЕТ

По дисциплине

«Иностранный (русский) язык»

(наименование дисциплины)

Для

специальности

«Педиатрия», 31.05.02

(наименование и код специальности)

Дисциплина «Иностранный (русский) язык» представляет собой дисциплину практического характера, поэтому не предполагает наличия теоретических вопросов, выносимых на зачет. Практические задания в зачетных контрольных работах (за 1 и 2 семестр) составлены с учетом содержания учебной дисциплины и позволяют обучающимся продемонстрировать приобретенные в рамках освоения программы знания, умения и навыки (См. раздел 3 настоящей рабочей программы).

Перечень практических навыков

- навык продуктивного межкультурного взаимодействия в повседневной, учебной и профессиональной деятельности;
- навык участия в беседе по профессиональной теме, высказывания собственного отношения к данной теме с использованием усвоенных лексических единиц и речевых моделей;
- навык ведения учетно-отчетной медицинской документации;
- навык работы со специальной литературой профессиональной направленности;
- навык работы по извлечению и преобразованию информации из источников на русском языке;
- навык составления монологического и диалогического высказывания профессиональной направленности.

Условия промежуточной и итоговой аттестации по дисциплине

Показатели знаний и критерии оценивания

Промежуточная аттестация у студентов осуществляется в форме написания контрольной работы в конце первого семестра, итоговая аттестация – в виде недифференцированного зачета в конце второго семестра. В ходе проведения промежуточной аттестации и зачета проверяется уровень освоения материала по изученным темам. Зачетное занятие предполагает выполнение контрольной работы, включающей в себя задания в соответствии с основными видами речевой деятельности. Общая оценка выполнения зачетных заданий складывается из суммы результатов написания грамматического задания, выполнения упражнений на аудирование, работы с текстом, составления монологического и диалогического высказываний профессиональной направленности.

Объективная оценка результата промежуточной и итоговой аттестации.

Выполнение зачетного задания оценивается преподавателем. Результат выполнения зачетных заданий складывается из суммы результатов написания грамматического задания, выполнения упражнений на аудирование, работы с текстом профессиональной направленности, составления монологического и диалогического

высказываний профессиональной направленности. Также во внимание принимаются активность, самостоятельность и дисциплинированность обучающегося на занятиях в процессе всего периода изучения дисциплины.

Раздел 5 РП

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра русского языка

ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ

ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

По дисциплине

«Иностранный (русский) язык»

(наименование дисциплины)

Для

специальности

«Педиатрия», 31.05.02

(наименование и код специальности)

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

Задания для самостоятельной работы

Задания для самостоятельной работы включают:

- подготовку к занятиям;
- подготовку к текущему контролю;
- подготовку к дискуссии и работе в малых группах;
- выполнение текстовых заданий (компрессия, составление плана, пересказ);
- подготовку к итоговому контролю

Контроль качества выполнения самостоятельной работы по дисциплине (модулю) включает проверку домашнего задания, тестирование, выполнение письменных заданий, проверку навыка продуцирования самостоятельного монологического высказывания и построения диалога (в том числе профессиональной направленности).

Методические указания по подготовке к самостоятельной работе

Для организации самостоятельного изучения тем (вопросов) дисциплины (модуля) создаются учебно-методические материалы.

Самостоятельная работа обучающихся обеспечивается следующими условиями:

- наличием и доступностью необходимого учебно-методического и справочного материала;
- созданием системы регулярного контроля качества выполненной самостоятельной работы;
- консультационной помощью преподавателя.

Методически самостоятельную работу обучающихся обеспечивают:

- графики самостоятельной работы, содержащие перечень форм и видов аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы студентов, цели и задачи каждого из них;
- сроки выполнения самостоятельной работы и формы контроля над ней;
- методические указания для самостоятельной работы обучающихся, содержащие целевую установку и мотивационную характеристику изучаемых тем, структурно-логические и графологические схемы по изучаемым темам, списки основной и дополнительной литературы для изучения всех тем дисциплины (модуля), вопросы для самоподготовки.

Оценка самостоятельной работы обучающихся

Выполнение контрольных заданий и иных материалов проводится в соответствии с календарным графиком учебного процесса.

Оценка самостоятельной работы – вид контактной аудиторной работы преподавателей и обучающихся по образовательной программе дисциплины (модуля). Контроль самостоятельной работы осуществляется преподавателем, ведущим практические занятия.

Оценка самостоятельной работы учитывается при промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в период зачетно-экзаменационной сессии.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ

Преподаватель русского языка как иностранного обязан помнить о единстве речекультурного пространства на занятиях аудиторного и внеаудиторного типа, организуя учебные материалы в соответствии с требованиями Государственного стандарта, прописанными в рабочих программах. При этом в подходах к организации учебной речевой среды преподавателю важно опираться на формирование у учащихся мотива в изучении языка как средства овладения профессией. Кроме того, в нашем случае русский язык как иностранный должен быть превращен из учебного предмета в образовательную дисциплину, основой которой должна явиться подлинная коммуникативность.

Язык способен достигать более высокой цели, нежели прагматическое «умение общаться», а именно:

- развивать индивидуальность будущего специалиста-медика;
- расширять круг его познания и эстетического восприятия чужой профессиональной и общей культуры и через неё своей родной;
- развивать интеллектуальные способности и психофизиологические механизмы человека;
- способствовать становлению его духовности, нравственности, высоких моральных качеств
- и главное – **готовить к диалогу культур**, который в современном мире стал уже «вызовом времени».

Степень владения русской речью, допустимая при I сертификационном уровне, колеблется в заданных требованиями Стандарта пределах, что обуславливает дифференцированный подход к отбору учебного материала в рамках рабочей программы исходя из методической характеристики контингента обучаемых.

Современные педагогические технологии опираются на новое содержание иноязычного образования, понимаемое как развитие человека в диалоге культур и для диалога культур, и требуют от преподавателя учёта личностных характеристик обучаемых, сочетающих в себе национальные, региональные, интеллектуальные, гендерные, психологические, нравственные установки обучающихся. Стратегия современного образования направлена на воспитание обучающегося как субъекта учебного процесса, способного стремиться к равноправному партнёрству в условиях в том числе и речевого профессионального взаимодействия. В аспекте медицинского образования в традициях высшей школы в России перечисленные факторы трудно переоценить.

Исходя из вышесказанного, целесообразно **рекомендовать преподавателю:**

- минимизировать или исключить пользование языком-посредником;
- осуществлять оптимальную организацию речевой среды урока с целью стимулировать наилучшую реализацию речемыслительной деятельности учащихся;
- создавать микроклимат урока, способствующий формированию поведенческих реакций, которые обусловят лучшую адаптацию в русской речи и в культуре страны пребывания;
- рассматривать любые учебные материалы с позиций соответствия требованиям и традициям российской высшей школы;
- включать в содержание занятий материалы, формирующие представление о «петербургском пространстве» с целью воспитания мировоззрения выпускника петербургской высшей школы;
- подбирать дидактический материал занятий, ориентирующий на формирование позитивного образа университета.

Виды оценки результатов освоения программы дисциплины:

- текущий контроль,
- промежуточная аттестация (зачет),
- итоговая аттестация (зачет).

Текущий контроль

Предназначен для проверки индикаторов достижения компетенций, стимулирования учебной работы обучающихся и совершенствования методики освоения новых знаний.

Проводится в течение семестра по всем видам и разделам учебной дисциплины, охватывающим компетенции, формируемые дисциплиной: фронтальные контрольные работы, тестирование, выполнение грамматических заданий, дискуссии, работа с аутентичными текстами и звучащими материалами профессиональной направленности.

Промежуточная аттестация

Предназначена для определения уровня освоения индикаторов достижения компетенций. Проводится в форме контрольной работы после первого семестра изучения дисциплины «Иностранный (русский) язык».

Время, отведенное для промежуточной аттестации, указывается в графиках учебного процесса как «Сессия» и относится ко времени самостоятельной работы обучающихся.

Фонд оценочных средств (ФОС) по дисциплине «Иностранный (русский) язык»

Перечень оценочных средств уровня освоения учебной дисциплины и достижения компетенций включает:

- 1) практические задания грамматического характера;
- 2) тексты профессиональной направленности для аудирования и последующего конспектирования;
- 3) тексты профессиональной направленности для отработки навыка компрессии с последующим пересказом основных положений текста;
- 4) задания для зачетной контрольной работы.

Системы оценки освоения программы дисциплины

Отметка «зачтено» выставляется обучающимся, обнаружившим полное знание учебного материала, успешно выполняющим предусмотренные настоящей программой задания, усвоившим основную литературу, рекомендованную кафедрой, демонстрирующие систематический характер знаний по дисциплине и способные к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

Отметка «не зачтено» выставляется обучающимся, обнаружившим существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускающим принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. Отметкой «не зачтено» оцениваются ответы обучающихся, носящие несистематизированный, отрывочный, поверхностный характер, когда опрашиваемый не понимает существа излагаемых им вопросов, что свидетельствует о том, что он не может дальше продолжать обучение или приступить к профессиональной деятельности без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РАЗРАБОТКИ ЛЕКЦИЙ

В соответствии с ФГОС лекции не предусмотрены.

Раздел 6 РП
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра русского языка

ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ОБУЧАЮЩИМСЯ ПО ИЗУЧЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

По дисциплине	«Иностранный (русский) язык» (наименование дисциплины)
Для специальности	«Педиатрия», 31.05.02 (наименование и код специальности)

Методические рекомендации студентам по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа является специфическим педагогическим средством организации и управления самостоятельной учебно-познавательной деятельностью студентов в учебном процессе.

Самостоятельная работа может быть представлена как средство организации самообразования и воспитания самостоятельности как личностного качества студентов, что обеспечивает получение нового знания, систематизацию и углубление имеющихся знаний, формирование у студентов профессиональных умений, а также способствует формированию навыка построения межкультурной коммуникации в иноязычной среде.

Самостоятельная работа выполняет ряд функций:

- развивающую;
- образовательную;
- воспитательную.

Виды самостоятельной работы при освоении дисциплины:

- изучение грамматического материала;
- подготовка к дискуссии и работе в парах и малых группах;
- выполнение заданий по тексту (компрессия, составление плана, пересказ);
- аудирование аутентичных текстов социокультурной и профессиональной направленности.

Методические рекомендации по организации работы с учебной, справочной литературой и аутентичными текстами

Центральное место при изучении любого иностранного языка занимает работа с написанным или звучащим текстом. Следовательно, организация самостоятельной работы обучающихся должна быть направлена на получения навыка работы с лингвистическими словарями, составление глоссария, запоминание и отработку ключевых синтаксических моделей. Все эти действия должны в конечном итоге приводить к формированию механизмов понимания текста и речепорождения.

При работе с текстами разной сложности и тематической направленности на разных этапах самостоятельной подготовки следует применять различные методические приемы.

Так, предварительное (ознакомительное) чтение направлено на выявление в тексте новой лексики, незнакомых терминов и поиск их значения в словаре и справочной литературе.

Аналитическое чтение предполагает критический разбор текста с последующим его конспектированием или составлением плана, который может быть

- назывным,
- вопросным,
- тезисным.

Составление назывного плана предполагает выделение в тексте ключевых слов и фраз, а затем трансформацию последних в предложения номинативного типа. Вопросный план представляет собой модификацию плана назывного в том смысле, что пункты его

являются вопросами к пунктам назывного плана. Составление тезисного плана – это результат совмещения навыков по компрессии, анализу текста и формулировке его ключевых положений в виде гипотез, утверждений и выводов. К этому можно добавить и иные приемы: прием реферирования, прием комментирования текста. При работе с аутентичными материалами профессиональной направленности, представляющими записи речи врача и пациента, особое внимание следует уделять отработке навыка трансформации разговорной речи в текст научного характера.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РАЗРАБОТКИ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ

Тема №1:	Понятие предмета / предметности. Лексическая тема: Человек.	
2. Дисциплина:	«Иностранный (русский) язык»	
3. Специальность:	«Педиатрия», 31.05.02	
4. Продолжительность занятий (в академических часах)		4
5. Учебные цели:	сформулировать принципы классификации частей речи в русском языке, изучить модели словообразования анатомических терминов-существительных, синтаксические модели номинации предмета, явления действительности.	
6. Объем повторной информации (в минутах):		10
Объем новой информации (в минутах):		50
Объем практической подготовки (в минутах):		120
7. Условия для проведения занятия:	место проведения занятия – аудитория; мультимедийное оборудование, презентация, раздаточный материал для выполнения заданий.	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	работа с грамматическим и лексическим материалом, выполнение практических заданий.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	Входной контроль – 25 мин. Выполнение практических заданий – 70 мин. Работа с текстом профессиональной направленности – 75 мин. Подведение итогов – 10 мин. Текущий контроль (грамматическое задание) – 10 мин.	
10. Литература:	см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема №2:	Предмет и его признак. Лексическая тема: Человек, его портрет.	
2. Дисциплина:	«Иностранный (русский) язык»	
3. Специальность:	«Педиатрия», 31.05.02	
4. Продолжительность занятий (в академических часах)		2
5. Учебные цели:	охарактеризовать морфологические способы выражения атрибутивности в русском языке, изучить модели образования простых и сложных прилагательных анатомических терминов.	
6. Объем повторной информации (в минутах):		5
Объем новой информации (в минутах):		30
Объем практической подготовки (в минутах):		55
7. Условия для проведения занятия:	место проведения занятия – место проведения занятия – аудитория; мультимедийное оборудование, презентация, раздаточный материал для выполнения заданий.	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	работа с грамматическим и лексическим материалом, выполнение практических заданий.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	Проверка домашней работы – 15 мин. Выполнение практических заданий по отработке навыков словообразования терминов-прилагательных – 60 мин. Подведение итогов – 5 мин.	

Текущий контроль (диктант) – 10 мин.		
10. Литература: см. карту обеспеченности учебно-методической литературой		
Тема №3:	Синтаксическая организация предложения. Лексическая тема: Человек, его личная жизнь.	
2. Дисциплина:	«Иностранный (русский) язык»	
3. Специальность:	«Педиатрия,», 31.05.02	
4. Продолжительность занятий (в академических часах)	6	
5. Учебные цели: дать представление о синтаксической организации простого предложения, его грамматических членах; охарактеризовать классификацию сложного предложения по типам связи (ССП и СПП) и типовому значению придаточных предложений.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	10	
Объем новой информации (в минутах):	60	
Объем практической подготовки (в минутах):	200	
7. Условия для проведения занятия: место проведения занятия – место проведения занятия – аудитория; мультимедийное оборудование, презентация, раздаточный материал для выполнения заданий.		
8.Самостоятельная работа обучающегося: работа с грамматическим и лексическим материалом, выполнение практических заданий.		
9.Методы контроля полученных знаний и навыков: Проверка домашнего задания – 15 мин. Выполнение практических заданий (определение типов грамматической основы, типов придаточного предложения в сложном, синтаксические трансформации) – 95 мин. Работа с текстом профессиональной направленности – 100 мин. Текущий контроль (письменная контрольная работа) – 60 мин.		
10. Литература: см. карту обеспеченности учебно-методической литературой		
Тема №4:	Введение в текстологию. Типовой текст книжного стиля речи. Компрессия текста.	
2. Дисциплина:	«Иностранный (русский) язык»	
3. Специальность:	«Педиатрия,», 31.05.02	
4. Продолжительность занятий (в академических часах)	4	
5. Учебные цели: дать представление о типовом тексте книжного стиля речи; ознакомить обучающихся с основными видами компрессии текста.		
6. Объем повторной информации (в минутах):	10	
Объем новой информации (в минутах):	40	
Объем практической подготовки (в минутах):	130	
7. Условия для проведения занятия: место проведения занятия – место проведения занятия – аудитория; мультимедийное оборудование, раздаточный материал для выполнения заданий.		
8.Самостоятельная работа обучающегося: работа с грамматическим и лексическим материалом, выполнение практических заданий.		
9.Методы контроля полученных знаний и навыков: Проверка домашнего задания – 15 мин. Чтение и обсуждение текстов медико-биологического профиля – 60 мин. Отработка навыков компрессии текста, выделение ключевых слов и фраз – 95 мин. Текущий контроль (диктант) – 10 мин.		
10. Литература: см. карту обеспеченности учебно-методической литературой		
Тема №5:	Локализация предмета. Лексическая тема: Человек, его работа.	
2. Дисциплина:	«Иностранный (русский) язык»	
3. Специальность:	«Педиатрия,», 31.05.02	
4. Продолжительность занятий (в академических часах)	2	

5. Учебные цели: изучить языковые средства, используемые для определения локализации предмета.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	10
Объем новой информации (в минутах):	30
Объем практической подготовки (в минутах):	50
7. Условия для проведения занятия: место проведения занятия – место проведения занятия – аудитория; мультимедийное оборудование, демонстрация текстовых примеров, раздаточный материал для выполнения заданий.	
8. Самостоятельная работа обучающегося: работа с грамматическим и лексическим материалом, выполнение практических заданий.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: Проверка домашнего задания – 10 мин. Выполнение практических заданий по трансформации разных типов предложений о локализации предмета – 30 мин. Работа с текстом профессиональной направленности о локализации предмета – 30 мин. Подведение итогов - 10 Текущий контроль (пересказ текста) – 10 мин.	
10. Литература: см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема №6:	Строение предмета. Типовой текст профессиональной направленности о строении предмета. Лексическая тема: Человек, его характер.
2. Дисциплина:	«Иностранный (русский) язык»
3. Специальность:	«Педиатрия», 31.05.02
4. Продолжительность занятий (в академических часах)	6
5. Учебные цели: дать представление о специфике русского словесного ударения, о правилах слогораздела.	
6. Объем повторной информации (в минутах):	10
Объем новой информации (в минутах):	100
Объем практической подготовки (в минутах):	160
7. Условия для проведения занятия: место проведения занятия – место проведения занятия – аудитория; мультимедийное оборудование, демонстрация текстовых примеров, раздаточный материал для выполнения заданий.	
8. Самостоятельная работа обучающегося: работа с грамматическим и лексическим материалом, выполнение практических заданий.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: Проверка домашнего задания – 15 мин. Выполнение практических заданий на отработку синтаксических моделей предложений о строении предмета – 50 мин. Выполнение практических заданий по трансформации активных и пассивных конструкций – 70 мин. Составление плана текста профессиональной направленности – 120 мин. Текущий контроль (проверочная работа) – 15 мин.	
10. Литература: см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	
Тема №7:	Предмет и его свойства. Типовой текст профессиональной направленности о свойствах предмета. Лексическая тема: Личность врача.
2. Дисциплина:	«Иностранный (русский) язык»
3. Специальность:	«Педиатрия», 31.05.02
4. Продолжительность занятий (в академических часах)	8
5. Учебные цели: изучить типовые модели предложений о свойствах предмета; отработать навыки написания резюме текста профессиональной направленности.	

6. Объем повторной информации (в минутах):		10
Объем новой информации (в минутах):		150
Объем практической подготовки (в минутах):		200
7. Условия для проведения занятия: место проведения занятия – место проведения занятия – аудитория; мультимедийное оборудование, демонстрация текстовых примеров (презентация), раздаточный материал для выполнения заданий.		
8.Самостоятельная работа обучающегося: работа с грамматическим и лексическим материалом, выполнение практических заданий.		
9.Методы контроля полученных знаний и навыков: Проверка домашнего задания – 20 мин. Выполнение практических заданий по трансформации предложений о свойствах предмета – 175 мин. Составление резюме звучащего текста профессиональной направленности – 140 мин. Подведение итогов – 10 мин. Текущий контроль (грамматическое задание) – 15 мин.		
10. Литература: см. карту обеспеченности учебно-методической литературой		
Тема №8:	Предмет и его форма. Типовой текст профессиональной направленности о форме предмета. Лексическая тема: Личность врача.	
2. Дисциплина:	«Иностранный (русский) язык»	
3. Специальность:	«Педиатрия,», 31.05.02	
4. Продолжительность занятий (в академических часах)		12
5. Учебные цели: изучить способы выражения значения формы в русском языке, отработать навыки компрессии текста и записи его основных положений со слуха.		
6. Объем повторной информации (в минутах):		20
Объем новой информации (в минутах):		280
Объем практической подготовки (в минутах):		85
7. Условия для проведения занятия: место проведения занятия – место проведения занятия – аудитория; мультимедийное оборудование, демонстрация текстовых примеров (презентация), раздаточный материал для выполнения заданий.		
8.Самостоятельная работа обучающегося: работа с грамматическим и лексическим материалом, выполнение практических заданий.		
9.Методы контроля полученных знаний и навыков: Проверка домашнего задания – 20 мин. Выполнение практических заданий на трансформацию предложений о форме предметов – 150 мин. Работа с текстом профессиональной направленности (компрессия, запись основных положений звучащего текста) – 155 мин. Текущий контроль (письменная контрольная работа) – 60 мин.		
10. Литература: см. карту обеспеченности учебно-методической литературой		
Тема №9:	Функции предмета. Типовой текст профессиональной направленности о функциях предмета, его структура и языковые особенности. Лексическая тема: Выдающиеся ученые.	
2. Дисциплина:	«Иностранный (русский) язык»	
3. Специальность:	«Педиатрия,», 31.05.02	
4. Продолжительность занятий (в академических часах)		14
5. Учебные цели: изучить морфологические способы выражения значения функции в русском языке; отработать навык трансформации различных синтаксических моделей со значением функции; закрепить навык составления плана текста профессиональной направленности.		
6. Объем повторной информации (в минутах):		20
Объем новой информации (в минутах):		210

Объем практической подготовки (в минутах):		400
7. Условия для проведения занятия: место проведения занятия – место проведения занятия – аудитория; мультимедийное оборудование, демонстрация текстовых примеров (презентация), раздаточный материал для выполнения заданий.		
8. Самостоятельная работа обучающегося: работа с грамматическим и лексическим материалом, выполнение практических заданий.		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: Проверка домашнего задания – 25 мин. Выполнение практических заданий на трансформацию предложений о функции предмета – 300 мин. Выполнение практических заданий на отработку навыка использования деепричастий в научном тексте – 100 мин. Работа с текстом профессиональной направленности (составление планов разных типов) - 180 мин. Текущий контроль (диктант) – 25 мин.		
10. Литература: см. карту обеспеченности учебно-методической литературой		
Тема №10:	Классификация предмета. Типовой текст профессиональной направленности о классификации предмета, его структура и языковые особенности.	
2. Дисциплина:	«Иностранный (русский) язык»	
3. Специальность:	«Педиатрия», 31.05.02	
4. Продолжительность занятий (в академических часах)		6
5. Учебные цели: изучить типовые модели предложений о классификации предмета, отработать навыки реферирования научного текста.		
6. Объем повторной информации (в минутах):		10
Объем новой информации (в минутах):		100
Объем практической подготовки (в минутах):		160
7. Условия для проведения занятия: место проведения занятия – место проведения занятия – аудитория; мультимедийное оборудование, демонстрация языковых примеров, раздаточный материал для выполнения заданий.		
8. Самостоятельная работа обучающегося: работа с грамматическим и лексическим материалом, выполнение практических заданий.		
9. Методы контроля полученных знаний и навыков: Проверка домашнего задания – 20 мин. Выполнение практических заданий на трансформацию предложений о классификации предмета – 100 мин. Реферирование текста профессиональной направленности – 120 мин. Текущий контроль (проверочная работа) – 30 мин.		
10. Литература: см. карту обеспеченности учебно-методической литературой		
Тема №11:	Типовой текст книжного стиля речи, его структура и языковые особенности. Типология текстов профессиональной (медицинской) направленности. Компрессия текста. Систематизация изученного. Повторение. Лексическая тема: История Санкт-Петербургского педиатрического университета.	
2. Дисциплина:	«Иностранный (русский) язык»	
3. Специальность:	«Педиатрия», 31.05.02	
4. Продолжительность занятий (в академических часах)		8
5. Учебные цели: систематизировать полученные знания о типологии текстов профессиональной (медицинской) направленности.		
6. Объем повторной информации (в минутах):		10
Объем новой информации (в минутах):		60

<i>Объем практической подготовки (в минутах):</i>	200
<i>7. Условия для проведения занятия:</i> место проведения занятия – место проведения занятия – аудитория; мультимедийное оборудование, демонстрация текстовых примеров (презентация), раздаточный материал для выполнения заданий.	
<i>8. Самостоятельная работа обучающегося:</i> работа с грамматическим и лексическим материалом, выполнение практических заданий.	
<i>9. Методы контроля полученных знаний и навыков:</i> Проверка домашнего задания – 20 мин. Работа с текстами профессиональной направленности – 100 мин. Итоговый контроль (зачетная контрольная работа) – 150 мин.	
<i>10. Литература:</i> см. карту обеспеченности учебно-методической литературой	

Раздел 7 РП

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра русского языка

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

По дисциплине	«Иностранный (русский) язык» (наименование дисциплины)
Для специальности	«Педиатрия», 31.05.02 (наименование и код специальности)

Лекционные и практические занятия по дисциплине проводятся в помещении кафедры русского языка. В состав помещений кафедры входят 4 учебные аудитории общей площадью 123,6 кв.м. Адрес всех помещений: Литовская, 2.

Все помещения оборудованы необходимой учебной мебелью: учебные столы, стулья – с учетом санитарно-гигиенических норм учебного процесса.

Кафедра оборудована стационарным мультимедийным проектором и SMART-доской, находящимися в конференц-зале.

Кафедра русского языка

ИННОВАЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ

По дисциплине	«Иностранный (русский) язык» (наименование дисциплины)
Для специальности	«Педиатрия», 31.05.02 (наименование и код специальности)

В процессе преподавания дисциплины «Иностранный (русский) язык» активно используются интерактивные средства обучения.

В ходе занятий материал отрабатывается посредством применения различных видов образовательных технологий, среди них такие имитационные технологии как ролевые игры, игровое проектирование и т.п., также задействуются неимитационные – дискуссия, творческая, реферативная работа студентов.

К инновациям в преподавании русского языка как иностранного, изучаемого в среде обучения, следует отнести:

1. Коммуникативный метод обучения, понимаемый в качестве образования социально-языковой личности как речевого партнера в процессе профессионального общения.

Такой подход к планированию учебной деятельности студента спроецирован на более отдаленные результаты, обуславливающие развитие мышления на языке специальности, формирование культуры умственного труда, осознание овладения профессиональной речью на иностранном (русском) языке через интеллектуальный упорный и систематический труд.

Такой подход определяется наиболее современными требованиями высшей школы: переход обучения в самообучение, дисциплины в самодисциплину, что в итоге должно способствовать переходу образования в самообразование.

2. В учебном процессе широко применяются аудиовизуальные средства, использующие аутентичный речевой материал: аудиозаписи выступлений ведущих ученых университета, фрагменты художественных фильмов на русском языке.

3. В качестве практического материала для речевых и контрольных занятий используются разработки по учебным материалам производственной практики клинических кафедр университета.

4. Разработаны интерактивные задания в формате Microsoft Office PowerPoint для развития аналитических умений при компрессии научного текста.

5. В контрольные материалы на всех уровнях обучения в обязательном порядке включаются задания по аудированию: запись со слуха слов и фразовых единств, запись со слуха с одновременным конспектированием, запись со слуха и трансформация речи больного с целью фиксирования информации в истории болезни.

6. В рамках заседаний кружка СНО кафедры организуются беседы на русском языке и круглые столы с приглашением известных ученых, профессоров университета, руководителей производственных практик, ставящие целью создание естественной профессиональной среды общения.

7. В качестве инструмента для организации диалога культур используются экскурсионные занятия по тематике рабочей программы.

8. Осуществляется стимулирование публичной научной речи студентов с целью расширения их филологического, культурного и профессионального кругозора в рамках подготовки докладов на русском языке на конференции СНО университета.

9. Для расширения языковой среды на русском языке кафедра проводит тематические конкурсы на русском языке.

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра русского языка

**ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ, ИЗДАННЫХ
СОТРУДНИКАМИ КАФЕДРЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

По дисциплине	«Иностранный (русский) язык» (наименование дисциплины)
Для специальности	«Педиатрия», 31.05.02 (наименование и код специальности)

Учебники:

В последние 5 лет не издавались.

Учебные пособия:

В последние 5 лет не издавались.

Кафедра русского языка

ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА

По дисциплине	«Иностранный (русский) язык» (наименование дисциплины)
Для специальности	«Педиатрия», 31.05.02 (наименование и код специальности)

Воспитательный процесс на кафедре русского языка организован на основе рабочей программы «Воспитательная работа» ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России и плана воспитательной работы кафедры. Основной их целью является создание условий для благоприятного развития студента как личности и специалиста.

Задачи воспитательной работы в группах иностранных обучающихся заключаются в необходимости социокультурной адаптации студентов, оказавшихся в иноязычной и инокультурной среде. Изучение русского языка как языка межнационального общения аккумулирует в себе дидактическую и культурологическую функции, т.к. предоставляет студентам универсальный инструмент для выстраивания общекультурной и профессиональной коммуникации. Высокий уровень владения русским языком позволяет создать правильное представление о профессиональном облике и профессиональной культуре врача, способствует диалогу культур как единственно возможному средству на пути к формированию мультикультурного пространства.

Кафедра русского языка активно привлекает студентов для участия во внеаудиторной деятельности в рамках проведения кафедральных, университетских и межвузовских мероприятий: экскурсионных занятий, подготовки докладов к ежегодной студенческой конференции, выступлений на концертах (разного уровня) и ежегодном конкурсе чтецов. Также кафедра организует русский разговорный клуб, на заседаниях которого присутствуют русские и иностранные студенты. Основная цель проведения данного мероприятия заключается в социокультурной адаптации иностранных обучающихся и интеграции их в российское культурное и русское языковое пространство.

Кафедра русского языка

**ДИСТАНЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ
В УСЛОВИЯХ РАСПРОСТРАНЕНИЯ
НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19**

По дисциплине	<u>«Иностранный (русский) язык»</u> (наименование дисциплины)
Для специальности	<u>«Педиатрия», 31.05.02</u> (наименование и код специальности)

В целях предотвращения распространения коронавирусной инфекции Университет по рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации временно вынужден был перейти на дистанционную форму обучения.

При реализации образовательных программ с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий в организации, осуществляющей образовательную деятельность, в Университете созданы условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды, включающей в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы, совокупность информационных технологий, телекоммуникационных технологий, соответствующих технологических средств, обеспечивающих освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме, независимо от места нахождения обучающихся. (Федеральный закон от 29 декабря 2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»).

Дистанционные образовательные технологии – это образовательные технологии, реализуемые с применением информационных и телекоммуникационных технологий при опосредованном (на расстоянии) или частично опосредованном взаимодействии обучающегося и педагогического работника (ГОСТ 52653-2006).

Под дистанционным обучением понимают взаимодействие обучающегося и преподавателя на расстоянии, отражающее все присущие учебному процессу компоненты (цели, содержание, методы, организационные формы, средства обучения) и реализуемое специфичными средствами интернет-технологий или другими средствами, предусматривающими интерактивность. В настоящее время существуют и другие варианты этого термина: дистантное образование, дистанционное образование. При дистанционном обучении основным является принцип интерактивности при взаимодействии обучающегося и преподавателя.

Структура дистанционного обучения представлена на рисунке 1:

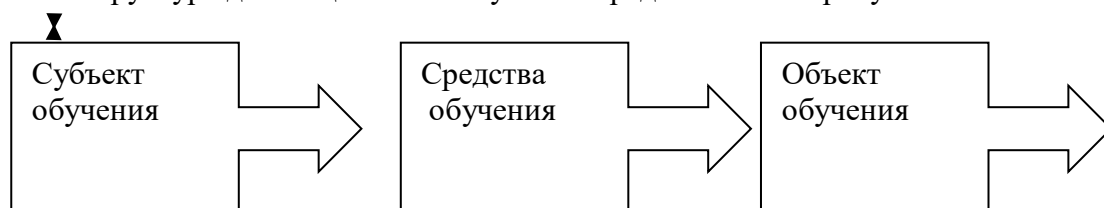


Рис. 1 Структура дистанционного обучения

Преподаватель (субъект образовательной деятельности) должен выбрать средства обучения, которые соответствуют потребностям объекта, что полностью отражает структуру дистанционного взаимодействия.

Основные отличительные черты дистанционного образования от традиционного заключаются в следующем:

1. независимость от места физического пребывания субъектов образовательной деятельности;
2. экономическая эффективность, т.е. отсутствие транспортных затрат, затрат на проживание и т.п.

Введение дистанционного обучения в Университете позволило определить средства, с помощью которых оно может реализовываться: Zoom, Discord, Whereby, Skype, Moodle (модульная объектно-ориентированная динамическая учебная среда).

Несомненно, что альтернативные формы, методы и средства обучения не могут заменить традиционные и требуют оптимизации и доработки, но в условиях форс-мажорных обстоятельств они могут стать решением проблемы продолжения обучения.