федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

**ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ**

**ПО ОРГАНИЗАЦИИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

**«КЛИНИЧЕСКАЯ ТЕРМИНОЛОГИЯ В ХИРУРГИИ»**

по направлению подготовки (специальности)

31.05.01 Лечебное дело (факультет иностранных студентов)

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (факультет иностранных студентов)

утвержденной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

протокол № 8 от «25» марта 2016 г.

Оренбург

**1. Методические рекомендации к лекционному курсу**

**Модуль №1.** **Клиническая терминология: происхождение, способы образования и использования**

Основная учебная цель лекционного блока состоит в том, чтобы дать студентам определенную структуру осваиваемого материала и познакомить с ключевыми теоретическими аспектами курса. Мотивировать на дальнейшее осознанное изучение русского языка.

**Лекция №1.**

**Тема 1**: **Клиническая терминология: происхождение. (2 часа)**

**Цель:** сформировать у студентов представления о клинических терминах с точки зрения их происхождения; описать русские и заимствованные термины.

**Аннотация лекции.** Клиническая терминология с точки зрения происхождения. Исконно русские слова, принадлежащие к общеславянскому пласту и заимствованная лексика.

Виды заимствований:

1) греко-латинские заимствования,

2) заимствования из западноевропейских языков: английского, французского, немецкого

3) латинские заимствования termini.

**Форма организации лекции:** традиционная с элементами беседы.

**Хронокарта:** 90 минут.

- оргмомент – 3 минуты;

- основная часть лекции – 82 минуты;

- итог лекции – 5 минут.

**Методы, используемые на лекции:** словесные (объяснение), наглядные (иллюстрация).

**Средства обучения:**

- дидактические: таблицы, раздаточный материал.

- материально-технические: мел, доска, мультимедийный проектор, компьютер.

**Тема 2**: **Клиническая терминология: способы словообразования. ( 2 часа)**

**Цель:** познакомить студентов с основными способами словообразования медицинских терминов.

**Аннотация лекции.** Способы словообразования клинических терминов. Морфологический способ образования терминов. Семантический способ образования терминов. Синтаксический способ образования терминов.

**Форма организации лекции:** традиционная с элементами беседы.

**Хронокарта:** 90 минут.

- оргмомент – 3 минуты;

- основная часть лекции – 82 минуты;

- итог лекции – 5 минут.

**Методы, используемые на лекции:** словесные (объяснение, рассказ), наглядные (иллюстрация), репродуктивные.

**Средства обучения:**

- дидактические: схемы, таблицы, раздаточный материал.

- материально-технические: мел, доска, мультимедийный проектор, компьютер.

**Тема 3**: **Грамматические особенности клинической терминологии. (2 часа)**

**Цель:** познакомить студентов с грамматическими особенностями клинической терминологии.

**Аннотация лекции**. Грамматические особенности клинической терминологии. Род имен существительных и прилагательных. Категория числа имен существительных и прилагательных.

**Форма организации лекции:** традиционная.

**Хронокарта:** 90 минут.

- оргмомент – 3 минуты;

- основная часть лекции – 82 минуты;

- итог лекции – 5 минут.

**Методы, используемые на лекции:** словесные (объяснение), наглядные, репродуктивные.

**Средства обучения:**

- дидактические: раздаточный материал.

- материально-технические: мел, доска, мультимедийный проектор, компьютер.

**Тема 4**: **Термины и конструкции, называющие причину заболевания.
Терминоэлементы. ( 2 часа)**

**Цель:** научить определять значение клинических терминов, образованных из греческих терминоэлементов, оформленных в русской орфографии; уметь образовывать термины по заданному значению.

**Аннотация лекции:** Терминоэлемент **–logia** имеет значение «наука», «учение» применительно к любой отрасли науки, однако мы будем рассматривать исключительно разделы клинической медицины. Термины с данным терминоэлементом обозначают в клинической медицине *области медицины, изучающие этиологию, патогенез определенных заболеваний, методы их диагностики и лечения*. Важно запомнить определение часто встречающихся понятий *«этиология»* и *«патогенез»:*

· **Этиология –** причины возникновения болезни или патологического состояния.

· **Патогенез –** механизм развития конкретной болезни, патологического процесса или состояния.

**Форма организации лекции:** традиционная.

**Хронокарта:** 90 минут.

- оргмомент – 3 минуты;

- основная часть лекции – 82 минуты;

- итог лекции – 5 минут.

**Методы, используемые на лекции:** словесные (объяснение), наглядные, репродуктивные.

**Средства обучения:**

- дидактические: раздаточный материал.

- материально-технические: мел, доска, мультимедийный проектор, компьютер.

**Тема 5**: **Синтаксические особенности профессиональной речи. Синтаксис
 текстов медицинской тематики. ( 2 часа)**

**Цель:** познакомить студентов с синтаксическими особенностями текстов медицинской тематики.

**Аннотация лекции.** Подчинительные связи слов: управление, согласование. Виды простых предложений: повествовательные, вопросительные. Порядок слов и интонация в простом предложении. Типы простых предложений: предложения с изменяемой формой глагола и предложения без изменяемой формы глагола. Сложное предложение: сложносочиненные предложения, сложноподчиненные предложения.

**Форма организации лекции:** лекция с опорным конспектированием.

**Хронокарта:** 90 минут.

- оргмомент – 3 минуты;

- основная часть лекции – 82 минуты;

- итог лекции – 5 минут.

**Методы, используемые на лекции:** словесные (рассказ, объяснение), наглядные (иллюстративные), проблемно-поисковые.

**Средства обучения:**

- дидактические: раздаточный материал.

- материально-технические: мел, доска, мультимедийный проектор, компьютер.

**2. Методические рекомендации по проведению практических занятий**

**Модуль 1**. **Клиническая терминология: происхождение, способы
образования и использования**

**Тема 1. Трансформация разговорной речи хирургического больного в профессиональную речь. (4 часа)**

**Вид учебного занятия:**  практическое занятие

**Цель:** научить трансформировать разговорную речь в профессиональную.

**План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
| №п/п | Этапы и содержание занятия  |
| 1 | **1.1 Организационный момент.** 1.2 Объявление темы, цели занятия.1.3Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия)1.4 Фонетическая зарядка. *Отработка правильного и четкого произношения медицинских терминов:* *поддиафрагмальный, гангрена, гемартроз, гематома, тромбозы (эмболии), тромбофлебит, шок травматический* |
| 2 | **2. Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков.** ( *устный опрос).* − Зачем клиническая терминология? Как часто она встречается в профессиональной медицинской речи?− Часто, до 80% слов. Поэтому говорят: «Non est medicina sine lingua Latina» - «Нет медицины без латинского языка».− Это является основанием для изучения клинической терминологии?− Безусловно. |
| 3 | **Основная часть учебного занятия.**3. *Знакомство с медицинскими терминами и их общеупотребительными синонимами*3.1 *Слушайте и повторяйте данные слова и словосочетания.* Жалоба, жаловаться, боль, больной, болеть, заболеть, больница, болезнь, заболевание, сильная боль, слабая боль, острая боль, тупая боль, давящая боль, сжимающая боль, ноющая боль.3.2 Прочитайте профессиональные термины, запишите их общеупотребительные синонимы.Закрепление теоретического материала Этиоло́гия – происхождение заболевания, патогене́з – развитие заболевания, спазм сосудов – сжатие сосудов, систола – ритмическое сокращение сердца, диастола – ритмическое расслабление сердца, гипертрофия миокарда – увеличение массы сердечной мышцы.Отработка практических умений и навыков1. *лексический диктант*

Прослушайте синонимы и напишите профессиональные термины.Происхождение заболевания – …, прозрачная бесцветная жидкость - …, красные кровяные клетки - …, белые кровяные клетки - …, травматическое повреждение - …, боль оттадет - …, боль собралась, сосредоточилась - …4.1 Трансформация жалоб в симптомы. Письменно.Скажите о жалобах больного профессиональным языком в двух вариантах: «жалуется *на что*», «жалобы *на что*».4.2 *Замените данные слова синонимичными.* **Образец*: боль усиливается – усиление боли.*** Боль появляется - Боль ощущается - Боль иррадиирует - Боль нарастает –4.3 ***Из данных слов выделите синонимы.****Стихать, возникать, уменьшаться, ощущать, обостряться, отдавать, усиливаться, появляться, чувствовать, распространяться, исчезать, иррадиировать, проходить, находиться, повторяться, локализироваться, возобновляться.*Практическая подготовка на клинической базе4.4 Составить диалог врача и хирургического больного на первичном осмотре  |
| 4 | **Заключительная часть занятия:*** обобщение и подведение итогов занятия;
* выставление текущих оценок в учебный журнал;
* домашнее задание.

Составьте предложения, используя данные словосочетания: локализация боли, иррадиация боли, начало боли, приступ боли, длительность боли, характер боли, усиление боли, ощущение боли, появление боли. |

**Средства обучения:**

- дидактические: *таблицы, схемы, раздаточный материал.*

-материально-технические; *мел, доска, мультимедийный проектор.*

**Тема 2. Лексика, обозначающая патологические изменения в состоянии больного при отморожении. (2 часа)**

**Вид учебного занятия:**  практическое занятие

**Цель:** познакомить с лексикой по теме занятия; развивать навыки изучающего чтения; развивать навыки компрессии текста; развивать навыки продуктивной письменной речи.

**План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
| №п/п | Этапы и содержание занятия  |
| 1 | **1.1 Организационный момент.** 1.2 Объявление темы, цели занятия.1.3Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия)1.4 Фонетическая зарядка. *Отработка правильного и четкого произношения медицинских терминов:* *инфильтрат, абсцесс, пилефлебит, этиопатогенез.* |
| 2 | **Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков.** ( *устный опрос)**На какую боль (на боль какого характера) жалуется больной, если он* *говорит:* - появление боли, иногда жгучей и нестерпимой в период отогревания;- бледность кожи по мере отогревания сменяется гиперемией;- кожа теплая на ощупь, отек тканей незначительный, ограничен зоной поражения и не нарастает? |
| 3 | **Основная часть учебного занятия.****Упражнение 1. Объясните значения следующих слов.**Нарастающие боли, боли стихают, покалывания, онемение, побледнение кожи, похолодание кожи, повязка.**Отработка практических умений и навыков** **Упражнение 2. Определите, от каких глаголов образованы следующие причастия. Подберите к ним существительные. Запишите словосочетания.**Нарастающий - …Предшествующий - …Появившийся - …Пострадавший - …**Упражнение 3** *Из данных слов выделите синонимы.* Стихать, возникать, уменьшаться, ощущать, обостряться, отдавать, усиливаться, появляться, чувствовать, распространяться, исчезать, иррадиировать, проходить, находиться, повторяться, локализироваться, возобновляться.Работа с текстом1. Чтение текста.

Упражнение 4. Прочитайте текст.ОтмороженияОтморожение – это повреждение кожных покровов тела под воздействием низких температур. Обычно отморожения встречаются в зимний период при температуре воздуха окружающей среды от -10ºС до -20ºС. Но возможно такое поражение кожи осенью и весной при сильном ветре и высокой влажности воздуха, даже при температуре выше нуля.Отморожению способствуют многие причины: предшествующая холодовая травма; неподвижное и неудобное положение тела в течение долгого времени; влажная или тесная обувь и одежда; голод; физическое переутомление; снижение защитных сил организма; хронические болезни сердечнососудистой системы и сосудов ног; потливость ног; тяжёлые травмы с кровопотерей; алкогольное опьянение человека.Наиболее часто встречается отморожение пальцев рук и ног.Начальным признаком отморожения является появившаяся бледность кожи на пострадавшем месте, которая сопровождается нарастающими болями и покалываниями. Сначала интенсивность боли повышается, но при дальнейшем воздействии холода она постепенно стихает. Пораженный участок тела немеет, на нем теряется чувствительность. Если страдают конечности, нарушаются их функции. Так, при отморожении пальцев, человек не может ими двигать. Кожные покровы становятся плотными, холодными. Кожа становиться голубоватой, желтой или белой с мертвенно-восковой окраской.Начало формыКонец формыНачало формыКонец формыРазличают следующие степени отморожения.І степень отморожения, наиболее лёгкая. Возникает при воздействии холода в течение недолгого времени. К признакам отморожения относится изменение цвета кожи. Пораженный участок становится бледным, появляется чувство покалывания с последующим онемением. После согревания он краснеет, иногда до багрово-красного цвета, что сопровождается отеком. Могут быть боли разной интенсивности. Через 5-7 суток после отморожения нередко бывает небольшое шелушение пострадавшей кожи. Выздоровление наступает на 6-7 сутки после поражения.ІІ степень отморожения. Появляется при воздействии холода на протяжении более длительного отрезка времени. Начальными симптомами бывают побледнение и похолодание пораженного участка, утрата им чувствительности. Но наиболее характерным признаком отморожения данной степени является формирование пузырей с прозрачным содержимым в первые сутки после поражения. При отморожении пальцев или других участков сразу после отогревания появляются боль, жжение и зуд. Восстановление кожи происходит на протяжении 1-2 недель. При этом не образуются рубцы и грануляции.ІІІ степень отморожения. Для нее характерно образование пузырей, наполненных кровянистым содержимым. Их дно имеет сине-багровый цвет, нечувствительно к  раздражениям. Болевые ощущения имеют высокую интенсивность и характеризуются долгим периодом течения. На пораженном участке гибнут все кожные структуры. При отморожении пальцев сошедшие ногти или вырастают деформированными, или же вовсе не отрастают. После 2-3 недель отторжения мертвых тканей наступает рубцевание, которое занимает около месяца.IV степень отморожения. Обычно сочетается с отморожением ІІ и ІІІ степени. Все слои кожных тканей подвергаются омертвению. Часто поражаются мышцы, суставы, кости. Признаком отморожения является резко синюшный цвет поврежденного участка, нередко с мраморной расцветкой. После согревания сразу формируется отек, который быстро увеличивается в размерах. На пострадавшем участке отсутствует чувствительность.Перед началом лечения отморожений пострадавшего согревают. После этого вводят смесь растворов никотиновой кислоты, эуфиллина, новокаина в артерию пострадавшей конечности. Для восстановления нормального кровообращения и повышения микроциркуляции применяют ганглиоблокаторы, спазмолитики, витамины. При тяжелых степенях поражения больному назначают кортикостероиды.Кроме того, пострадавшему вводят раствор глюкозы, который предварительно подогревают до 38ºС.Если на поражённом участке образовались пузыри, их прокалывают. После чего на места отморожения накладывают компрессы с растворами хлоргексидина и фурацилина. При нагноении ран применяют повязки с левосином, левомиколем, диоксиколем.В лечении отморожений применяют методы физиотерапии. Чаще всего пострадавшему назначают лазерное облучение, ультразвук, магнитотерапию, диатермию (воздействие переменным электрическим током).Хирургическое лечение отморожений тяжелой степени состоит в удалении участков с омертвевшей тканью. Если отморожение пальцев, кистей или стоп привело к некрозу тканей, их ампутируют.1. **Притекстовая работа.**

**Упражнение 5. Ответьте на вопросы:**  - Что называют отморожением?- Когда (в какое время года) человек может получить отморожение? - Каковы причины отморожения?- Какие части тела наиболее часто подвержены отморожению?- Назовите признаки отморожения.- По каким признакам можно определить степень отморожения?- Чем отличается одна степень от другой?- Для чего применяются ганглиоблокаторы, спазмолитики, витамины?- В каком случае накладывают компрессы с растворами?- Когда применяют повязки?- В каком случае прибегают к ампутации отмороженных органов?Закрепление теоретического материала1. **Послетекстовая работа.**

**Упражнение 6. Прослушайте предложения и скажите, верно ли утверждение.**1. Отморожения встречаются только в зимний период.
2. Осенью и весной при сильном ветре и высокой влажности воздуха может наступить отморожение.
3. Одной из причин отморожения может быть алкогольное опьянение человека.
4. При отморожении кожа становиться голубоватой, желтой или белой с мертвенно-восковой окраской.
5. Пораженный участок тела при отморожении не теряет чувствительность.
6. При отморожении I степени пораженный участок становится бледным, появляется чувство покалывания с последующим онемением.
7. Наиболее характерным признаком отморожения II степени является формирование пузырей с прозрачным содержимым.
8. При отморожении II не образуются рубцы и грануляции.
9. Образование пузырей, наполненных кровянистым содержимым, характерно для отморожения II степени.
10. При отморожении III степени происходит рубцевание.
11. При отморожениях повязки накладывают на пузыри
12. В лечении отморожений не применяют физиотерапию.
13. Хирургическое лечение заключается в удалении участков с омертвевшей тканью.

**Практическая подготовка на клинической базе**- жалобы больного на момент курации;- общее состояние больного;- симптомы. |
| 4 | **Заключительная часть занятия:*** подведение итогов занятия;
* выставление текущих оценок в учебный журнал;

домашнее задание: написать конспект прочитанного текста, представив материал в виде схемы.  |

**Средства обучения:**

- дидактические: *таблицы, схемы, раздаточный материал.*

-материально-технические; *мел, доска, мультимедийный проектор.*

**Тема 3. Значение терминов. Словарная работа (на примере лечения отморожений). (4 часа)**

**Вид учебного занятия:**  практическое занятие

**Цель:** продолжить работу с лексикой по теме отморожений; развивать навыки изучающего чтения развивать навыки компрессии текста; развивать навыки продуктивной письменной речи .

**План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
| №п/п | Этапы и содержание занятия  |
| 1 | **1.1 Организационный момент.** 1.2 Объявление темы, цели занятия.1.3Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия)1.4 Фонетическая зарядка. *Отработка правильного и четкого произношения медицинских терминов.* |
| 2 | **Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков.** ( *устный опрос)**1. Какие термины называют клиническими?**2.Из каких элементов можно образовать термин?**3.Что такое терминоэлементы?**4.Приведите примеры терминоэлементов**5. Буквами какого алфавита пишутся греческие ТЭ ?* |
| 3 | **Основная часть учебного занятия.**3. Прочитайте текст. Выделите главное. Подчеркните термины. ОтмороженияВ основе патологического процесса, происходящего в тканях подвергнутых действию низких температур, лежит расстройство кровообращения. Пусковым механизмом патогенеза отморожений служит функциональные расстройства в сосудистом русле: длительный стойкий спазм, сужение или полное закрытие просвета микрососудов, замедление скорости кровотока в капиллярах. Стойкий парез сосудов сопровождается замедление кровотока, ведущим далее к плазмопотере, сгущению крови, оседанию форменных элементов на стенки сосудов, тромбообразованию и некрозу. Вслед за функциональными присоединяются и морфологические изменения, которые проявляются в виде эндомезопериартериита и флебита с гиперплазией эндотелия, утолщением мышечной оболочки сосудов, облитерацией их просвета. Отморожения сопровождаются закономерным и значительным повышением агрегационной функции тромбоцитов и активацией как внутреннего, так внешнего механизма свертывания крови. Эти сдвиги играют важную роль в развитии нарушений микроциркуляции и трофики в пораженных конечностях, способствуют возникновению тромбов и изменению реологических свойств крови, которые четко проявляются в первые 2-3 суток после травмы. Они выражаются, прежде всего, повышением вязкости крови и увеличением процента агрегации эритроцитов и тромбоцитов. Значительным изменением у больных с отморожениями подвергается свертывающая система крови, причем нарушения гемостаза, их выраженность наиболее отчетливо выявляются в реактивном периоде и усугубляются по мере развития деструктивно-некротических изменений в пораженных тканях. Данные коагулограммы свидетельствуют о нарастающей гиперкоагуляции. 3.1 Составьте тезисный план пересказа текста.Закрепление теоретического материала **Упражнение 2. Запомните термины.** **Рубец** – *плотное образование на месте повреждения кожи;* плотное соединительнотканное образование, возникшее вследствие регенерации тканей после повреждения или воспаления**Грануляция** – *фаза заживления раны с седьмого дня до четырех недель.* Выделяют 3 основные фазы заживления ран: воспалительная (5-7 дней); грануляционная (с седьмого дня до четырех недель); эпителизация (около года).**Отторжение тканей –** *отмирание участка кожи, которая утратила функции к восстановлению.***Омертвение (некроз) тканей –** быстрая гибель клеток или клеточных элементов живого организма.**Ампутация** - операция отсечения периферической части органа. Чаще всего А. называют отсечение дистального отдела конечности, которое производят путем пересечения мягких тканей, кости или сустава.Отработка практических умений и навыков **Упражнение 7. Прочитайте предложения и, закончив, запишите в форме связанного логического текста.**1. Отморожения встречаются не только зимой, но и *осенью,* и *весной...*
2. В осенний и весенний периоды отморожения могут возникнуть при следующих условиях: *сильный ветер, высокая влажность воздуха...*
3. Очень часто встречается отморожение *пальцев рук и ног…..*
4. Появившаяся бледность кожи на пострадавшем месте, которая сопровождается нарастающими болями и покалываниями, являются *начальными признаками отморожения….*
5. К признакам отморожения I степени относится *изменение цвета кожи...*
6. Выздоровление при отморожении I степени происходит (когда?) *на 6-7 сутки после поражения.*
7. Начальными симптомами отморожения II степени бывают *побледнение и похолодание пораженного участка, утрата им чувствительности…*
8. Характерным признаком отморожения II степени считаются *формирование пузырей с прозрачным содержимым в первые сутки после поражения…*
9. Для отморожения III степени характерно *образование пузырей, наполненных кровянистым содержимым…*

Практическая подготовка на клинической базе *– составить словосочетания, используя новые термины, чтобы определить и объяснить состояние больного во время курации.* |
| 4 | **Заключительная часть занятия:*** подведение итогов занятия;
* выставление текущих оценок в учебный журнал;
* домашнее задание: подготовить пересказ текста по плану, уметь объяснить значение терминов.
 |

**Средства обучения:**

- дидактические: *таблицы, схемы, раздаточный материал.*

-материально-технические; *мел, доска, мультимедийный проектор.*

**Тема 4. Терминоэлементы в составе слова. (На примере аппендицита как хирургического заболевания). (2 часа)**

**Вид учебного занятия:**  практическое занятие

**Цель:** уметь определять значение клинических терминов, образованных из греческих терминоэлементов, оформленных в русской орфографии; уметь образовывать термины по заданному значению.

**План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
| №п/п | Этапы и содержание занятия  |
| 1 | **1.1 Организационный момент.** 1.2 Объявление темы, цели занятия.1.3Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия)1.4 Фонетическая зарядка. *Отработка правильного и четкого произношения медицинских терминов.* |
| 2 | **Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков.** ( *устный опрос)**1. Какие термины называют клиническими?**2.Из каких элементов можно образовать термин?**3.Что такое терминоэлементы?**4.Приведите примеры терминоэлементов**5. Обязательно ли термин содержит все части слова?**6. Может ли термин состоять из одного терминоэлемента?**7.Можно ли соединить четыре корня в одном термине?**8 .Латинские или греческие корни обычно лежат в основе клинических терминов?**9.Кто автор большинства клинических терминов?**10. Буквами какого алфавита пишутся греческие ТЭ ?* |
| 3 | **Основная часть учебного занятия.** *Прочитайте текст.* Аппендицит – это воспаление аппендикса, червеобразного отростка слепой кишки. Это одно из наиболее распространенных заболеваний, требующих хирургического лечения. В своей жизни 8 из 100 человек сталкиваются с аппендицитом. Чаще всего заболеванием страдают люди от 10 до 30 лет, но аппендицит может произойти в любом возрасте. Аппендицит у детей протекает так же, как и у взрослых. Острый аппендицит — наиболее частая причина развития перитонита.Острый аппендицитФункция аппендикса до сих пор остается загадкой для медиков. В основном он не вызывает никаких проблем со здоровьем, но иногда может инфицироваться и воспаляться. Причины этого явления также неизвестны. Существует несколько теорий, но ни одна из них до конца не доказана. Известно, что аппендицит чаще встречается у людей, страдающими хроническими запорами.Основной причиной считают механическую закупорку просвета аппендикса (например, каловым камнем), в результате чего в нем начинает активно размножаться кишечная микрофлора. Диаметр отростка увеличивается, и он становится напряженным. Происходит воспаление и некроз (омертвение) тканей аппендикса. В стенке отростка может возникнуть отверстие, через которое гнойное содержимое, содержащее огромное количество микробов, изливается в стерильную брюшную полость. Это угрожающее жизни осложнение называется разлитым гнойным перитонитом.*Дайте понятие аппендицита. Выпишите его причины.*Закрепление теоретического материала 3.1 В повседневной жизни мы встречаемся с огромным количеством разных слов, не задумываясь об их происхождении (посмотрите на экран). Знаете ли вы значение этих слов? Что вы можете сказать об их происхождении?**Найдите в словах латинские и греческие корни:**Манускрипт Лингвист АбдоминальныйАквариум Рабиолог ГеографияАнальгетик Периметр АмнезияМикроскоп Гидрофобия ПироманияГуманный Апатия ДерматинСимпатия Полиглот Термос*3.2 Фронтальный устный опрос. Вопросы к группе:*1. Какие термины называют клиническими?− Названия болезней, болезненных состояний, методов диагностики, методов лечения.2. Из каких элементов можно образовать термин?− Из терминоэлементов.3. Какими частями слова могут быть терминоэлементы? приставкой, корнем, суффиксом4. Обязательно ли термин содержит все части слова?Нет, не обязательно.5. Может ли термин состоять из одного терминоэлемента? да, может. Например, слово ptosis – опущение органа.6. Можно ли соединить три корня в одном термине? Да, можно. Например, электро-кардио-графия.7. Выберите правильный ответ: o, e 8. Какие корни обычно лежат в основе клинических терминов латинские или греческие? Греческие.9. Какими буквами пишутся греческие терминоэлементы?− Латинскими, но по правилам греческого языка: -ph, -th, -rh (диграфы).10. Название лекарственного растения – это клинический термин? Например, латинское название ландыша – Convallaria.− Нет, это медицинский термин.11. Приведите пример клинического термина. Отработка практических умений и навыков 3.3 Работа над морфемным составом слова. Устно.Безболезненный, обезболевающие, болеутоляющие, болезненный.Назовите общую часть слов в каждой группе.3.4 Работа над лексическим значением сложных терминов. Письменно. Остеомиелит, лимфангит, гастротомия, пиоторакс, аппендэктомия, антисептика, лимфаденит, анастезиология.Определите значение данных сложных терминов.3.5 Практическая подготовка на клинической базе |
| 4 | **Заключительная часть занятия:*** подведение итогов занятия;
* выставление текущих оценок в учебный журнал;
* домашнее задание.

Подготовить рассказ об аппендиците, используя термины из текста. |

**Средства обучения:**

- дидактические: *таблицы, схемы, раздаточный материал.*

-материально-технические; *мел, доска, мультимедийный проектор.*

**Тема 5. Сложные слова. Врачебный опрос больного. (На примере аппендицита как хирургического заболевания). ( 4 часа)**

**Вид учебного занятия:**  практическое занятие

**Цель:**  дать понятие сложных слов и способов словообразования. Дать алгоритм проведения опроса больного с аппендицитом.

**План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
| №п/п | Этапы и содержание занятия  |
| 1 | **1.1 Организационный момент.** 1.2 Объявление темы, цели занятия.1.3Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия)1.4 Фонетическая зарядка. *Отработка правильного и четкого произношения.*Жалоба, жаловаться, боль, больной, болеть, заболеть, больница, болезнь, заболевание, сильная боль, слабая боль, острая боль, тупая боль, давящая боль, сжимающая боль, ноющая боль.  |
| 2 | **Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков.** ( *устный опрос)**1. Какие термины называют клиническими?**2.Из каких элементов можно образовать термин?**3.Что такое терминоэлементы?**4.Приведите примеры терминоэлементов* |
| 3 | **Основная часть учебного занятия.** 3. Слово преподавателя. «Опрос больного. Особенности проведения первичного опроса больного. 3. 1 *Составьте вопросы к следующим пунктам плана.* 1 Общие жалобы. 2 Характер болей. 3 Интенсивность болей. 4 Локализация болевых ощущений. 5 Условия возникновения приступов болей. 6 Продолжительность болевых ощущений. 7 Дополнительные ощущения во время приступов болей. 8 Повторение приступов болей. 9 Лечение болей. *3.1 Ответьте на данные вопросы.* 1 - Что вас беспокоит? - … . 2 - Где именно вы ощущаете боль? Покажите. - ..3.2 *название симптомов аппендицита. Комментированное чтение.* Симптомы аппендицита могут быть довольно разнообразными, иногда **атипичными, маловыраженными.** Это затрудняет диагностику заболевания у некоторых пациентов. Человек может даже не догадываться, что находится в опасности. Чаще всего атипичные симптомы аппендицита наблюдаются **у маленьких детей, пожилых людей и беременных женщин**. Но в большинстве случаев **признаки аппендицита** являются очевидными. Это **боль в животе**, которая со временем **сосредотачивается в правой подвздошной области, тошнота и рвота, повышение температуры.** Своевременное проведенное хирургическое вмешательство приводит к полному выздоровлению.**3.3** *Используя данные словосочетания, расскажите о жалобах больного.* Больной (пациент) жалуется на…. В начале заболевания отмечается более или менее выраженный типичный болевой синдром острого аппендицита.С 5-7-го дня вновь повышается температура, усиливаются боль в правой подвздошной области, диспепсические явления. **Боль нарастает при кашле, ходьбе, тряской езде.**Закрепление теоретического материала Отработка практических умений и навыков *Запишите. Объясните. Запомните.**Догоспитальная диагностика,инфильтрат в правоподвздошной области, поддиафрагмальный, остропрогрессирующий перитонит,* *В русском языке сложные имена прилагательные пишутся слитно и через дефис.* Примеры сложных прилагательных: двухсотграммовый, железобетонный, дикорастущий, светло-зеленый, западноевропейский, физико-химический.Большое распространение получили образования типа существительные + элементы -видный, -образный, -подобный. **Например:** червеобразный, змеевидный, стекловидный, зигзагообразный, человекоподобный и др. 4. Чтение и комментирование симптомов:- боль, внезапная боль, голодная боль, давящая боль, коликообразная боль, колющая боль, резкая боль, пульсирующая боль, внезапная боль, тупая боль, схваткообразная распирающая боль. Снять боль, терпеть боль, уменьшаться, усиливаться.4.1 *Фразы для запоминания.*Что обычно вызывает боль?После чего возникает боль?Какая у вас боль?Это первый приступ боли?Покажите, где вы чувствуете боль сейчас?В каком положении вы чувствуете боль сильнее?Это первый приступ боли?Болезнь находится в активной фазе.Какие клинические симптомы той болезни? (Какие симптомы? )У больного (больной) нет необычных (настораживающих) симптомов.Практическая подготовка на клинической базеСоставьте предложения по данным моделям.Конструкция 1 Где вы чувствуете боль? У меня болит (что? – п.1) живот.Конструкция 2 Где вы ощущаете боль? а) Я ощущаю боль (где? п.6) в животе. б) У меня болит (что? п.1) живот. |
| 4 | **Заключительная часть занятия:*** подведение итогов занятия;
* выставление текущих оценок в учебный журнал;
* домашнее задание:
* Подготовьте рассказ о симптомах аппендицита

- *Правильно напишите следующие слова: раздельно, слитно или через дефис:*(адено) вирусы, (амбулаторно) поликлинический, (без) сознания, (в) живую, (в) живых, (во) внутрь, (врач) ординатор, (иммуно) диагностика,  |

**Средства обучения:**

- дидактические: *таблицы, схемы, раздаточный материал.*

-материально-технические; *мел, доска, мультимедийный проектор.*

**Тема 6. Синонимичные конструкции в профессиональной медицинской
речи. (На примере аппендицита как хирургического заболевания. Послеоперационный период). (4 часа)**

**Вид учебного занятия:**  практическое занятие

**Цель занятия:** познакомить с синонимичными конструкциями в профессиональной речи.

**План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
| №п/п | Этапы и содержание занятия  |
| 1 | **1.1 Организационный момент.** 1.2 Объявление темы, цели занятия.1.3Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия)1.4 Фонетическая зарядка. *Отработка правильного и четкого произношения медицинских терминов.**Прочитайте слова, добиваясь правильного и чёткого произношения.* Аппендицит, аппендикс, инфекция, червеобразный отросток, тромбоз артерии, подвздошная область. |
| 2 | **Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков.** ( *устный опрос)* |
| 3 | **Основная часть учебного занятия.** Закрепление теоретического материала3.1 Проверка домашнего задания3.2 *Предтекстовая работа.*Работа над антонимами из текста. Подберите антонимы.Слабые боли – …, боли усиливаются – …, боли исчезают – …, больные беспокойны – *…,* симптомы уменьшены – *…*3.3 Работа с текстом и притекстовая работа.Прочитать текст. Обратить внимание на выделенные слова и словосочетания.Выяснить характер заболевания можно лишь в том случае, если изучение больного будет проводиться по заранее выработанному плану, а не **отрывочно, хаотично**. Исследование, которое направлено на **распознавание, определение** болезни, должно преследовать три цели: 1) выяснить, какой орган поражён и каков характер поражения; 2) установить причину и патогенез заболевания; 3) определить, как заболевание влияет **на организм больного, его состояние**. Анатомическое и этиологическое распознавание болезни определяет и **план лечения больного, лечебную тактику.** Данные, полученные при обследовании больного, вносят в историю болезни.Важные моменты обследования хирургического больного - выяснение жалоб, анамнеза заболевания, а также тщательное и подробное исследование местного статуса. **Хирург**, как и другой **врач-клиницист**, обязан исследовать все **органы и системы** больного, чтобы установить правильный диагноз и выбрать соответствующую лечебную тактику. Однако основное внимание нужно уделить выяснению патологических изменений (субъективных и объективных), составляющих сущность хирургического заболевания.Врач в определённой последовательности ведёт опрос, стремясь выяснить ту или иную сторону заболевания. Большое значение имеет **правильная формулировка вопросов**. Из полученных при опросе сведений следует учитывать только те, которые могут помочь выяснить причины и сущность заболевания. Ценность опроса в ряде случаев может быть снижена из-за того, что некоторые больные плохо разбираются в своих ощущениях и не могут верно изложить их даже при **правильной постановке вопроса**.Иногда бывает трудно установить контакт с больным, так как в момент обследования он испытывает сильные боли. В этих случаях терпение, внимательное и чуткое отношение к больному, придание ему удобного положения помогают врачу выяснить необходимые для установления диагноза сведения. Некоторые больные умышленно **преувеличивают болезненные ощущения (аггравация**) или **изобретают несуществующие симптомы (симуляция)**. Наряду с этим встречается и так называемая **диссимуляция - сокрытие симптомов болезни** в связи с боязнью оперативного лечения или по другим причинам. Если не удастся выяснить анамнез, необходимо опросить близких или лиц, доставивших больного.Обследование начинают с выяснения жалоб больного. Необходимо охарактеризовать каждую из них. Так, при наличии болей следует выяснить их точную локализацию и иррадиацию, время появления, стойкость, интенсивность и характер, повторяемость и периодичность возникновения, связь болевых ощущений с физическим напряжением, травмой, физиологическими отправлениями, сочетание болей с головокружением, потерей сознания, колебания температуры тела с момента возникновения заболевания и появления болей.3.5 Послетекстовая работа. Составить цитатный план пересказа текста-памятки для проведения осмотра больного.Отработка практических умений и навыков 4. *Работа над письменной профессиональной речью.*4.1 Запись жалоб больного профессиональным языком.Прочитайте текст. Ответьте на вопросы преподавателя.После операцииПосле операции при отсутствии осложнений первые 12 часов необходимо соблюдать постельный режим и не принимать пищу. В течение следующих 12 часов можно поворачиваться и сидеть в постели, пить воду с лимоном небольшими порциями каждые 2 часа, если нет тошноты. На вторые сутки после операции по согласованию с врачом можно вставать и ходить. Активный двигательный режим – залог скорейшего выздоровления и профилактика образования тромбов в венах нижних конечностей. О возможности приема пищи нужно тоже спрашивать у лечащего врача. Помните, что для Вас основным показателем к приему пищи является чувство голода, отсутствие тошноты, отхождение газов и появление стула. Эти признаки свидетельствуют о восстановлении функции кишечника.На вторые сутки после операции следует принимать жидкую пищу (1% кефир, соки, овсяную кашу, нежирный творог, детское питание) небольшими порциями, до 6 раз в день, ориентируясь на собственные ощущения. На третьи сутки после операции можно принимать в пищу отварное мясо курицы, суп на нежирном бульоне, котлеты на пару небольшими порциями при нормальном самочувствии. С 8 суток можно питаться в обычном режиме.Швы снимают на 7-8 сутки после операции.Через 1,5-3 месяца после операции можно заниматься спортом (плавание, бег, прыжки, верховая езда, спортивные танцы, упражнения на перекладине и др.). От тяжелой физической нагрузки (тяжелая атлетика) следует воздержаться в течение 3-6 месяцев. Данные ограничения необходимы для формирования плотного рубца во избежание образования грыж на месте разреза. Соединительная ткань, из которой состоит рубец, приобретает необходимую прочность в течение 3-6 месяцев.Сроки нетрудоспособности варьируют в зависимости от характера воспаления отростка и наличия осложнений от 16 до 40 дней.Практическая подготовка на клинической базе**Симптомы аппендицита**Приступ аппендицита часто возникает поздно ночью или в утренние часы. При классическом течении заболевания первым его признаком будет [боль](http://www.medicalj.ru/symtoms/abdomen/385-abdominal-pain). Поначалу боль возникает под ложечкой, или вокруг пупка, или по всему животу. Она имеет нечеткий распирающий, тянущий характер. Через 3-4 часа боль смещается в правую подвздошную область, где и остается. Теперь она становится постоянной, более сильной, усиливается при ходьбе, в положении лежа на левом боку.Через пару часов после появления боли возникает [тошнота](http://www.medicalj.ru/symtoms/abdomen/387-nausea) и [рвота](http://www.medicalj.ru/symtoms/abdomen/148-vomit). Рвота не обильная, часто однократная, не приносящая облегчения. Возникает кишечное расстройство: запор или наоборот жидкий стул.Через 2-4 часа после возникновения боли появляется [лихорадка](http://www.medicalj.ru/symtoms/physical/149-fever). Чем выше температура, тем более выражено воспаление. |
| 4 | **Заключительная часть занятия:*** подведение итогов занятия;
* выставление текущих оценок в учебный журнал;
* домашнее задание:

Используя известные вам конструкции и слова и словосочетания из текстов, опишите состояние больного аппендицитом. Включите в свой текст синонимы и синонимичные выражения.  |

**Средства обучения:**

- дидактические: *таблицы, схемы, раздаточный материал.*

-материально-технические; *мел, доска, мультимедийный проектор.*

**Тема 7. Значение слова, словосочетания и аббревиатуры. ( На примере абсцесса как следствия инфекции). (4 часа)**

**Вид учебного занятия:**  практическое занятие

**Цель:** *развитие навыков изучающего чтения, знакомство с новой терминологией.*

**План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
| №п/п | Этапы и содержание занятия  |
| 1 | **1.1 Организационный момент.** 1.2 Объявление темы, цели занятия.1.3Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия)1.4 Фонетическая зарядка. *Отработка правильного и четкого произношения медицинских терминов.* |
| 2 | **Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков.** ( *устный опрос)* |
| 3 | **Основная часть учебного занятия.** Закрепление теоретического материала **Предтекстовая работа**2.1 Скажите, как вы понимаете слово *абсцесс* (вспомните из предыдущих уроков)?2.2 Объясните слова, словосочетания и аббревиатуры:Очаг воспаления (воспалительный очаг) –Отмирание тканей – Своеобразный –Спустя (несколько дней) –Неудобство – Отсутствие – Рубец – УЗИ – МРТ – КТ –Отработка практических умений и навыков 2.3 **Познакомьтесь с терминологией:***Гематома* – ограниченное скопление крови при закрытых и открытых повреждениях органов и тканей с разрывом сосудов.*Фурункул* (или чирей) – острое гнойно-некротическое воспаление волосяного фолликула, сальной железы и окружающей соединительной ткани, вызываемое главным образом золотистым стафилококком.*Асептика* – система мероприятий, направленных на предупреждение попадания бактерий в рану.*Пункция* – диагностическая или лечебная манипуляция, при которой осуществляют прокол тканей, патологического образования, стенки сосуда, полого органа или полости.*Резекция* – хирургическая операция: удаление части органа или анатомического образования, обычно с соединением его сохраненных частей.2.4 **Прочитайте текст**АбсцессАбсцесс – это скопление гнойной массы, возникающее вследствие локальной инфекции, в результате которой происходит разрушение тканей. Абсцесс формируется в случае воспалительного процесса кожного покрова или клетчатки под кожей после попадания микроорганизмов через раны, ссадины и уколы. При абсцессе создаётся своеобразная стенка-мембрана тканями, которые находятся рядом с воспалительным очагом. Стенка-мембрана отделяет инфицированный участок и ограничивает процесс гноения, а также отмирание тканей. Данный процесс является защитной реакцией организма. Абсцессы бывают различных видов: лёгочные, постинъекционные, мягких тканей и мозга. Любые абсцессы сопровождаются болью и приносят многочисленные неудобства. Частой причиной абсцесса является очаговая бактериальная инфекция, возбудителем которой является стафилококк. Попадание микробов в организм и развитие абсцессов может осуществляться различными способами. Абсцесс может развиться в результате микроскопического поражения кожи, гематомы, фурункула, гнойной инфекции. Формирование абсцесса может произойти вследствие проникновения химических веществ под кожный покров, после медицинских манипуляций (инъекций и вливаний под кожу), которые могли быть проведены с отсутствием асептических правил. Первым проявлением абсцесса является возникновение твёрдого болезненного узла и красноты вокруг него. Спустя несколько дней в этой области формируется капсула, наполненная гноем. Признаки абсцесса схожи с симптомами гнойно-воспалительных процессов, не завися от их локализации. К ним относится общая слабость, повышенная температура тела, недомогание. Окончательной фазой развития процесса может стать самопроизвольный разрыв, который приводит к выходу гноя. При отсутствии негативного воздействия область абсцесса превращается в рубец. В случае абсцесса внутренних органов выход гнойных масс в полость организма способен привести к формированию разных гнойных процессов. Выявить абсцесс поможет анализ крови, который позволяет определить увеличение количества лейкоцитов. Также врач может назначить проведение ультразвукового и рентгеновского обследования, магнитно-резонансной и компьютерной томографии. Если лечение проводится правильно, осложнения обычно не наступают. Однако несвоевременное лечение может распространить инфекцию на соседние ткани. Лечение абсцесса заключается во вскрытии гнойной капсулы. Абсцесс часто является показанием для хирургического вмешательства и госпитализации, но в случае небольшого поверхностного воспаления лечение можно осуществлять амбулаторно. В случае абсцесса внутренних органов (лёгкого, печени) возможно проведение пункции для удаления гнойных масс, после чего в свободную полость вводят антибиотик. Крайней мерой хирургической операции при хроническом абсцессе является резекция органа. После вскрытия абсцесса пациенту необходимо обеспечить покой, полноценное питание. Иногда больному требуется переливание препаратов крови или её заменителей. Особое внимание при лечении абсцесса должно уделяться людям, которые болеют сахарным диабетом, так как они нуждаются в полной коррекции обмена веществ. Профилактика абсцессов состоит в строгом соблюдении правил асептики, техники выполнения диагностики и лечебных процедур, а также в рациональной и своевременной хирургической обработке ран.2.5 **Послетекстовая работа**2.6  **Восстановите текст.** **Абсцессом** называют разрушение тканей из-за (*скопления)* гноя. Стенка-мембрана, находящаяся рядом с очагом воспаления, является (*характерным признаком/важной особенностью)* абсцесса. При абсцессе больной жалуется на (*боли и неудобства)*. Абсцесс вызывают (*бактерии стафилококки)*. Их проникновение возможно при (*поражении кожи, гематоме, фурункуле).* Первым признаком абсцесса является (*возникновение твёрдого узла*). Гной при абсцессе находится в (*капсуле)*. Диагностировать абсцесс помогают (*МРТ, КТ, УЗИ, анализ крови)*. Лечение абсцесса почти всегда происходит стационарно, но иногда возможно (*амбулаторное)* лечение. Если абсцесс проходит во внутренних органах, то проводят (*пункцию*) для удаления гноя. Иногда больному может потребоваться (*резекция)* органа. Строгое соблюдение правил асептики предохраняет от развития (*абсцесса*).Практическая подготовка на клинической базе |
| 4 | **Заключительная часть занятия:*** обобщение подведение итогов занятия;
* выставление текущих оценок в учебный журнал;
* домашнее задание: составить план текста с использованием слов, словосочетаний и аббревиатур. Подготовить пересказ текста по плану.
 |

**Средства обучения:**

- дидактические: *таблицы, схемы, раздаточный материал.*

-материально-технические; *мел, доска, мультимедийный проектор.*

**Тема 8. Синонимы, сложные слова, способы словообразования (на примере абсцесса). (4 часа)**

**Вид учебного занятия:**  практическое занятие

**Цель:** познакомить с синонимами, сложными словами и способами словообразования в профессиональной речи; сформировать у студентов умения и навыки практического владения материалом

**План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
| №п/п | Этапы и содержание занятия  |
| 1 | **1.1 Организационный момент.** 1.2 Объявление темы, цели занятия.1.3Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия)1.4 Фонетическая зарядка. *Отработка правильного и четкого произношения медицинских терминов.*Абсцесс легкого. Классификация, этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение. Гангрена легкого. Этиопатогенез, клиника, диагностика, диффдиагностика и лечение. |
| 2 | **2.Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков.**  ( *устный опрос) Используйте в ответе сложные слова и аббревиатуры из текста прошлого урока.** + - 1. Дайте определение абсцесса.
			2. Назовите причины возникновения абсцесса.
			3. Диагностика абсцесса.

*4. Дайте полное название:* медпункта, здравпункта, травмпункта, медосмотра, роддома, вуза, медсанчасти, медвуза. |
| 3 | **Основная часть учебного занятия.** *3. Прочитайте текст.* *Лечение абсцесса* Лечение оперативное. Перед операцией необходима премедикация антибиотиками и метронидазолом. Под общим обезболиванием производят вскрытие гнойника, лучше использовать внебрюшинный доступ. Полость промывают антисептиками и дренируют двухпросветными дренажами для активной аспирации содержимого с промыванием в послеоперационном периоде. От введения тампонов в рану лучше воздержаться. В послеоперационном периоде дезинтоксикационная терапия, антибиотики (аминогликозиды) в сочетании с метронидазолом.3.1 выпишите сложные слова и медицинские термины. Запомните.3.2 Самостоятельно восстановите целостность текста.Абсцессом называют разрушение тканей из-за \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_гноя. Стенка-мембрана, находящаяся рядом с очагом воспаления, является \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ абсцесса. При абсцессе больной жалуется на \_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_. Абсцесс вызывают \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.Их проникновение возможно при \_\_\_\_\_\_\_\_\_. Первым признаком абсцесса является \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.Закрепление теоретического материала 4. Запишите данные слова в предложном падеже. Запомните эти словосочетания. Вдох – при … . Выдох – при … . Физическая нагрузка – при … . Физические нагрузки – при … . Волнение – при … . Покой – в … . Движение – при … .4.1 *Обратите внимание на пары синонимов. Как они образованы?*В ночное время – ночью; каждую ночь – по ночам; в вечернее время – вечером; каждый вечер – по вечерам, в утреннее время – утром; каждое утро – по утрам; в дневное время – днём; каждый день – ежедневно.Отработка практических умений и навыков 4. *Найдите однокоренные слова. Дополните ряд однокоренных слов. Подберите, где это возможно, синонимы.*Болеть, больной, тошнит, боль, слабый, обезболить, слабость, рвота, ослабеть, рвать, подвздошный, рентген, вырвать, тошнота, больница, рентгеновский.4.1 Образуйте множественное число от данных существительных.Регистратор –Медсестра –Лаборант –Врач –Санитарка –Санитар –Больница –Отделение –Палата –4.2 *Из данных слов выделите синонимы.*Стихать, возникать, уменьшаться, ощущать, обостряться, отдавать, усиливаться, появляться, чувствовать, распространяться, исчезать, иррадиировать, проходить, находиться, повторяться, локализироваться, возобновляться.* 1. *Примеры сложных прилагательных*: двухсотграммовый, ноюще-тянущая,, дикорастущий, светло-зеленый, червееоразный, физико-химический. *Составить словосочетания.*

4.4 *Сложные прилагательные*, у которых *первая часть представлена элементами* – верхне-, нижне-, средне-, ранне-, поздне-, обще-, глубоко-, мелко-, легко-, тяжело-, широко-, узко-, много-, мало-, сильно-, слабо-, толсто-, тонко-, остро- и др. Практическая подготовка на клинической базе *Ответьте на вопросы.**1 Когда возникает боль?**2 Чем сопровождается боль?**4 После чего проходит боль?*5.Какие боли вы ощущаете?6 Куда иррадиирует боль?7 Через сколько времени повторяется приступ боли?8 Где локализуется боль? |
| 4 | **Заключительная часть занятия:*** обобщение, подведение итогов занятия;
* выставление текущих оценок в учебный журнал;
* домашнее задание

*Правильно напишите следующие слова: раздельно, слитно или через дефис.*Адсорбционно (активный), (агрессивно) коррозионный, (агрессивно) настроенный, (амбулаторно) поликлинический, (анатомо) патологический, (анти) аллергический, (болезне) творный, (быстро)текущий, (вегетативно) сосудистый, (инсулино) зависимый, (катарально) гнойный, (катарально) фолликулярный, (маниакально) депрессивный. |

**Средства обучения:**

- дидактические: *таблицы, схемы, раздаточный материал.*

-материально-технические; *мел, доска, мультимедийный проектор.*

**Тема 9. Работа с текстом: синтаксические конструкции, модели предложений. Объяснение терминов по теме «Абсцесс». ( 4 часа)**

**Вид учебного занятия:**  практическое занятие

**Цель:** вспомнить уже известные синтаксические конструкции и модели простых и сложных предложений. Повторение терминов по теме «Абсцесс». Повторить слова- синонимы.

**План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
| №п/п | Этапы и содержание занятия  |
| 1 | **1.1 Организационный момент.** 1.2 Объявление темы, цели занятия.1.3Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия)1.4 Фонетическая зарядка. *Отработка правильного и четкого произношения. Прочитайте словосочетания, добиваясь быстрого темпа.*Инфильтрат, абсцесс, пилефлебит, классификация, клиника, диагностика, диффдиагностика. |
| 2 | **Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков.** ( *устный опрос)**Ответьте на вопросы.* *2.- Дайте понятие абсцесса;**- Объясните значение терминов:* гематома, фурункул (или чирий), пункция, резекция. |
| 3 | **Основная часть учебного занятия.** 3. *Прочитать текст. Найти простые и сложные предложения.***Абсцесс** – это скопление гнойной массы, возникающее вследствие локальной инфекции, в результате которой происходит разрушение тканей. Абсцесс формируется в случае воспалительного процесса кожного покрова или клетчатки под кожей после попадания микроорганизмов через раны, ссадины и уколы. При абсцессе создаётся своеобразная стенка-мембрана тканями, которые находятся рядом с воспалительным очагом. Стенка-мембрана отделяет инфицированный участок и ограничивает процесс гноения, а также отмирание тканей. Данный процесс является защитной реакцией организма. Абсцессы бывают различных видов: лёгочные, постинъекционные, мягких тканей и мозга. Любые абсцессы сопровождаются болью и приносят многочисленные неудобства. *3.1 Выписать (составить на основе текста )предложения по схеме:*S + предикативS1 + предикатив, S2 + предикативS1 + предикатив, **который** предикативS1 + предикатив, **потому что** S2 + предикативS1 + предикатив, **поэтому** S2 + предикативЗакрепление теоретического материалаОтработка практических умений и навыков4. *Вставьте пропущенные буквы, расставьте знаки препинания, следите за слитным или раздельным написанием слов.*Пр…чины диагно…ических ошибок: а) (н…)знание; б) (н…)достаточное обслед…вание (в)следствии… плохих пр…вычек (н…)достаточных возможн…стей пл…хой техники (н…)достатка врем…ни; в) ошибки в суждени… (в)следствии… (н…)достаточно к…нструктивного м…шления установки на (бе…)ошибочность своего диагноза пр…двзятости мнения сам…любия и тщ…славия (н…)решительности характ…ра стр…мления ставить «инт…ресные диагнозы» скло…ости к пе…имизму; г) ошибки технического х…ракт…ра: врачи (с)лишком дов…ряют да…ым лаб…раторного и инструи…нтального обслед…вания б…льных.Практическая подготовка на клинической базе |
| 4 | **Заключительная часть занятия:*** подведение итогов занятия;
* выставление текущих оценок в учебный журнал;
* домашнее задание: выписать из текста примеры простых и сложных предложений.

 Лечение абсцесса заключается во вскрытии гнойной капсулы. Абсцесс часто является показанием для хирургического вмешательства и госпитализации, но в случае небольшого поверхностного воспаления лечение можно осуществлять амбулаторно. В случае абсцесса внутренних органов (лёгкого, печени) возможно проведение пункции для удаления гнойных масс, после чего в свободную полость вводят антибиотик. Крайней мерой хирургической операции при хроническом абсцессе является резекция органа. После вскрытия абсцесса пациенту необходимо обеспечить покой, полноценное питание. Иногда больному требуется переливание препаратов крови или её заменителей. Особое внимание при лечении абсцесса должно уделяться людям, которые болеют сахарным диабетом, так как они нуждаются в полной коррекции обмена веществ. Профилактика абсцессов состоит в строгом соблюдении правил асептики, техники выполнения диагностики и лечебных процедур, а также в рациональной и своевременной хирургической обработке ран. |

**Средства обучения:**

- дидактические: *таблицы, схемы, раздаточный материал.*

-материально-технические; *мел, доска, мультимедийный проектор.*

**Тема 10. Образование сложных прилагательных (на примере переломов) (2 часа).**

**Вид учебного занятия:**  практическое занятие

**Цель** **занятия:** познакомиться с новой терминологией по теме «Переломы» и рассмотреть образование сложных прилагательных, развивать навыки изучающего чтения. Развивать навык образования сложных прилагательных.

**План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
| №п/п | Этапы и содержание занятия  |
| 1 | **1.1 Организационный момент.** 1.2 Объявление темы, цели занятия.1.3Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия)1.4 Фонетическая зарядка. *Отработка правильного и четкого произношения. Прочитайте словосочетания, добиваясь быстрого темпа.*травматологический пункт; станция скорой медицинской помощи; областная больница; городская больница; районная больница; участковая больница; неспециализированная больница; специализированная больница |
| 2 | **Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков.** ( *устный опрос)* |
| 3 | **Основная часть учебного занятия.****3. Терминологический диктант.****Упражнение 1. Прослушайте определение и напишите термин.**1. Ограниченное скопление крови при закрытых и открытых повреждениях органов и тканей с разрывом сосудов ***(Гематома),***
2. Диагностическая или лечебная манипуляция, при которой осуществляют прокол тканей, патологического образования, стенки сосуда, полого органа или полости  ***(Пункция),***
3. Система мероприятий, направленных на предупреждение попадания бактерий в рану ***(Асептика),***
4. Острое гнойно-некротическое воспаление волосяного фолликула, сальной железы и окружающей соединительной ткани, вызываемое главным образом золотистым стафилококком (***Фурункул),***
5. Хирургическая операция: удаление части органа или анатомического образования, обычно с соединением его сохраненных частей (***Резекция).***

 *Слушайте и повторяйте, запишите:*Шар — шаровидный — шаровидная форма — форма в виде шара.Нить — нитевидный — нитевидная форма — форма в виде нити.Палочка— палочковидный — палочковидная форма— форма в виде палочки.4. Предтекстовая работа.4.1Объясните слова и словосочетания:Целостность кости, травмирующая сила, костный отломок, патологическая подвижность кости, сочетанный перелом, смещение отломков, сращение отломков, гипсовая повязка, костыли.4.2 Познакомьтесь с терминологией:Крепитация – потрескивание или похрустывание, выявляемое путем аускультации или пальпации.Ангиография – рентгенографическое исследование сосудов после введения в них рентгеноконтрастных веществ. Репозиция – сопоставление отломков.Иммобилизация – создание неподвижности какой-либо части тела при некоторых повреждениях и заболеваниях.Остеосинтез – соединение отломков костей.4.3 Чтение текста и притекстовая работа.**Прочитайте текст. Обратите внимание на выделенные прилагательные.**Переломы – это нарушения целостности кости под действием травмирующей силы, превосходящей упругость костной ткани.Различают травматические переломы, возникающие обычно внезапно под действием значительной механической силы на нормальную кость, и патологические, происходящие в изменённой каким-либо патологическим процессом кости при небольшой травме.Все травматические переломы разделяют на закрытые, при которых не нарушена целостность кожи или слизистых оболочек, и открытые, сопровождающиеся их повреждением. Главным отличием открытых переломов от закрытых является непосредственное сообщение области перелома кости с внешней средой, в результате которого все открытые переломы всегда **первичноинфицированные.**В зависимости от характера излома кости различают поперечные, продольные, косые, **винтообразные**, оскольчатые, компрессионные, двойные, раздробленные, T-образные, V-образные и другие переломы.Переломы в пределах одного **анатомо-функционального** образования называют изолированными. Например, переломы шейки бедренной кости, плечевой кости. Переломы в двух или более **анатомо-функциональных** образованиях в одном или нескольких сегментах конечности называют множественными. Например, переломы шейки и диафиза бедренной кости, костей плеча и предплечья. Переломы с одновременным повреждением внутренних органов называют сочетанными. Например, переломы костей таза с повреждением мочевого пузыря.Клиническими признаками перелома кости являются боль, отёчность тканей, патологическая подвижность и крепитация костных отломков, нарушение функции, при возникновении смещения отломков – деформация конечности. Для открытых переломов обязательно наличие раны кожи, артериальное, венозное, смешанное или капиллярное кровотечение. Сломанная кость может быть обнажена. Общее состояние пострадавших при изолированных переломах обычно бывает удовлетворительным. При множественных, сочетанных, открытых переломах состояние пострадавших тяжелое и обусловлено травматическим шоком.В диагностике переломов большое значение имеет тщательно собранный анамнез с выяснением всех условий и механизмов травмы. Часто они бывают типичны для определенных переломов костей. Например, возникновение компрессионного перелома тел позвоночников при падении с высоты на ноги.При обследовании пострадавшего с переломом костей нужно проверить наличие пульса на дистальном отделе конечности ниже уровня перелома. При подозрении на повреждение магистрального сосуда показана **ангиография**. Исследование кожной чувствительности и функции мышц позволяет судить о возможном повреждении периферических нервов или ЦНС при травмах черепа или позвоночника.Основным в диагностике переломов является **рентгенологическое** исследование. Обычно достаточно рентгенограмм в двух стандартных проекциях.При закрытых переломах костей первая врачебная помощь заключается в обезболивании места перелома путем введения в гематому 1-2% раствора новокаина и иммобилизация. При открытых переломах основными задачами первой врачебной помощи являются борьба с шоком, болью, кровотечением, предупреждение вторичного микробного загрязнения раны, иммобилизация, подготовка к эвакуации и бережная транспортировка в лечебное учреждение. При выраженном артериальном или венозном кровотечении накладывают **кровоостанавливающий** жгут. Рану накрывают стерильной повязкой. Для обезболивания производят футлярную новокаиновую блокаду выше места перелома.Ведущей задачей лечения переломов является сращение отломков и восстановление нарушенной функции. Необходимо провести репозицию, обеспечить хорошую фиксацию, но при этом движения в соседних суставах и функции мышц не должны быть нарушены. Фиксация отломков кости достигается с помощью **гипсомарлевых** повязок, скелетного вытяжения, остеосинтеза. В тяжелых случаях назначается хирургическое лечение.Через некоторое время врач назначает лечебные **физкультурные** занятия вместе с массажем, **физиотерапевтическими** процедурами и др.После того как больной может заниматься в вертикальном положении, его обучают ходить с помощью костылей, вначале без опоры на поврежденную конечность, а в дальнейшем с частичной осевой нагрузкой. Отработка практических умений и навыков**5. Сформулируйте и выпишите определения видов переломов в зависимости от характера излома кости.** (студенты выполняют в процессе чтения текста). Объясните образование выделенных прилагательных.***Поперечный перелом –*** перелом, при котором поверхность излома расположена перпендикулярно к продольной оси кости.***Продольный перелом –*** перелом, при котором поверхность излома параллельна продольной оси кости.***Косой перелом –*** перелом, при котором поверхность излома расположена под углом к продольной оси кости.***Винтообразный перелом –*** перелом, линия которого на рентгенограмме имеет форму спирали.***Т-образный перелом –*** могут быть рассмотрены как поперечные переломы с вертикальным ответвлением.***V-образный перелом -*** ***Оскольчатый перелом –*** перелом с одним или несколькими отломками.***Раздробленный перелом –*** перелом, при котором кость на значительном протяжении представляет собой массу мелких и крупных отломков.***Компрессионный перелом –*** перелом, при котором происходит разрушение, сминание костной ткани.**Послетекстовая работа** **Прослушайте предложения и скажите, верно ли утверждение.**1. Травматические переломы возникают под воздействием значительной механической силы на нормальную кость.
2. Патологические переломы возникают при небольшой травме в измененной патологическом процессе кости.
3. При закрытых переломах нарушается целостность кожи и слизистых оболочек.
4. При открытых переломах происходит первичное инфицирование раны.
5. Изолированными называются переломы в нескольких сегментах конечности.
6. Сочетанными называют переломы с одновременным повреждением внутренних органов.
7. Крепитация костных отломков - это один из симптомов перелома.
8. При смещении отломков кости не происходит деформация конечности.
9. Для открытых переломов не обязательно кровотечение.
10. При множественных переломах состояние пострадавшего будет удовлетворительным.
11. Отсутствие пульса на дистальном отделе конечности может говорить о повреждении магистрального сосуда.
12. Отсутствие кожной чувствительности может говорить о повреждении периферических нервов.
13. Сращение отломков является одной из главных задач лечения переломов.
14. Гипсовые повязки – это единственное средство фиксации отломков кости.

Практическая подготовка на клинической базе опишите состояние больного с переломом, используя сложные прилагательные |
| 4 | **Заключительная часть занятия:*** Обобщение и подведение итогов занятия;
* выставление текущих оценок в учебный журнал;
* домашнее задание: представьте текст в виде схемы. Подготовьте пересказ.
 |

**Средства обучения:**

- дидактические: *таблицы, схемы, раздаточный материал.*

-материально-технические; *мел, доска, мультимедийный проектор.*

**Тема 11. Многословные клинические термины. Отглагольные существительные, обозначающие состояния. ( 4 часа)**

**Вид учебного занятия:**  практическое занятие

**Цель:** познакомить студентов с примерами многословных клинических терминов. Дать понятие отглагольных существительных, обозначающих состояние.

**План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
| №п/п | Этапы и содержание занятия  |
| 1 | **1.1 Организационный момент.** 1.2 Объявление темы, цели занятия.1.3Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия)1.4 Фонетическая зарядка. *Отработка правильного и четкого произношения медицинских терминов. Прочитайте словосочетания, добиваясь быстрого темпа.*районная больница; участковая больница; неспециализированная больница; специализированная больница |
| 2 | **Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков.** ( *устный опрос)* |
| 3 | **Основная часть учебного занятия.** 3. Многословные клинические термины строятся по законам латинской грамматики и представляют собой словосочетания с согласованными или несогласованными определениями.Согласованное определение выражается прилагательным, которое согласуется с определяемым существительным в роде, числе и падеже, например: pericarditis traumatica – травматическое воспаление околосердечной сумки, hepatitis infectiosa – инфекционное воспаление печени.Термины с одним или несколькими согласованными определениями переводятся в обратном порядке, т.е. от конца к началу, например: хронический катаральный мастит – mastittis catarrhalis chronica.Несогласованное определение выражается существительным в родительном падеже, например: vitium cordis – порок сердца, tuberculosis pulmonum – туберкулёз лёгких. Термины с двумя несогласованными определениями переводятся от начала к концу, например: рак шейки матки – cancer cervicis uteri.3.1 Oтглaгoльныe cyщecтвитeльныe – этo cyщecтвитeльныe, oбpaзoвaнныe oт глaгoльныx ocнoв и oбoзнaчaющиe oпpeдмeчeннoe дeйcтвиe (cocтoяниe, пpoцecc), т. e. пpeдcтaвляющиe eгo в oтвлeчeннoм cмыcлe. Oтглaгoльныe cyщecтвитeльныe oбpaзyютcя: a) бeзaффикcным cпocoбoм cлoвooбpaзoвaния: ввoз, взмax, вывoз, зaплыв, нaгpeв, нaкaл, oбжиг, oбмoлoт, oтлoв, oтcтpeл, пoдpыв, пpoвoз, пpoгyл, пpoкaт, pacпaдa б) cyффикcaльным cпocoбoм cлoвooбpaзoвaния: apeндoвaниe, бapaxтaньe, блyждaниe, бypeниe, вoзвpaщeниe, выcкaзывaниe, нaгpaждeниe, oвлaдeниe, oкaзaниe, oкoнчaниe, пoявлeниe, пpиoбpeтeниe, paзбpacывaниe, yпpaвлeниe, ycтaнoвлeниe (c cyффикcaми -ни-e (-нь-e), -aни-e, -eни-e), бpитьe, вздyтиe, взятиe, зaкpытиe, мытьe, нaжaтиe, paзвитиe (c cyффикcoм -ти-e (-ть-ё) — мaлoпpoдyктивным); вapкa, вклeйкa, вoзкa, зaливкa, зaпpaвкa, зacoлкa, кpoйкa, пpoклaдкa, пpoxoдкa, paзбивкa, чиcткa, читкa (c-cyффикcoм -к-a); гpaбeж, дeлeж, плaтeж (c cyффикcoм -ёж-); бoмбeжкa, дeлeжкa, зyбpeжкa, кopмeжкa (c cyффикcoм -ёжк-a); мoлoтьбa, пaльбa, peзьбa, cтpeльбa, xoдьбa (c cyффикcoм -б-a). Закрепление теоретического материала 4.*Упражнение 1. Переведите на русский язык.*Lipoma intermusculare. Trauma cornuum. Atonia et hypotonia proventriculorum acuta. Stenosis esophagi. Spongylarthrosis chronica. Otitis media et interna purulenta.*Упражнение 2. Подберите клинический термин для обозначения*Разрыв верхней губы. Перелом левой тазовой конечности. Острое расширение желудка. Травматическое воспаление внутренней оболочки сердца. Сложный перелом костей таза.4.1 Чтобы образовать такое существительное, можно воспользоваться суффиксальным способом:* -ни-, -ани-, -ени-: обучать - обучение, наставлять - наставление, разрешать - разрешение.
* -к-: укладывать - укладка, заряжать - зарядка.

Отглогольные существительные образуются -безаффиксным способом образования:Вывоз;прогул;отлов;заплыв;нагрев.-суффиксальным способом :Награждение; бурение;взыскание; блуждания; прокладка;з аливка; чистка; хотьба.Отработка практических умений и навыков*Образовать новые слова с данными суффиксами** **ТЕЛЬ-**со значением производителя действия: воспитать воспитатель;
* **-ЧИК- (-ЩИК-)**со значением производителя действия: перебежать перебежчик;;
* **-Л-**со значениями и производителя действия, и процесса: кидать кидала;
* **-К-**: ковать ковка;
* **-Б-**: косить косьба;
* **-ОТН-**, **-Н-**: бегать беготня;
* **-ИЩ-**: убежать убежище;
* **-ОК-**: довесить довесок;
* **-ЗНЬ-**: болеть болезнь;
* **-АЦИЙ-**: интегрировать интеграция;
* **-НИЙ-**, **-ЕНИЙ-**: анкетировать анкетирование;
* **-ТИЙ-**: проклясть проклятие;

Практическая подготовка на клинической базе*Повторение**Из данных слов выделите синонимы.**Стихать, возникать, уменьшаться, ощущать, обостряться, отдавать, усиливаться, появляться, чувствовать, распрост-раняться, исчезать, иррадиировать, проходить, находиться, повторяться, локализироваться, возобновляться.* |
| 4 | **Заключительная часть занятия:*** подведение итогов занятия;
* выставление текущих оценок в учебный журнал;
* домашнее задание: выучить теоретический материал; уметь приводить примеры.
 |

**Средства обучения:**

- дидактические: *таблицы, схемы, раздаточный материал.*

-материально-технические; *мел, доска, мультимедийный проектор.*

**Тема 12. Производящие и производные слова (основы) (на примере характеристики крови и ее элементов). ( 4 часа)**

**Вид учебного занятия:**  практическое занятие

**Цель:** познакомить с производными и производящими основами; продолжить работу с текстом: вычленять главное, составлять план пересказа; работа с клиническими терминами.

**План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
| №п/п | Этапы и содержание занятия  |
| 1 | **1.1 Организационный момент.** 1.2 Объявление темы, цели занятия.1.3Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия)1.4 Фонетическая зарядка. *Отработка правильного и четкого произношения медицинских терминов.* |
| 2 | **Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков.** ( *устный опрос)* |
| 3 | **Основная часть учебного занятия.**3. **Производное слово** – это слово, основа которого образована от другой основы и мотивирована ею. Мотивирована - значит, связана с ней по смыслу и объясняется, толкуется ею.Домик – это маленький дом (связь по смыслу) Домик←дом (слово  домик  образовано от основы *дом* с помощью суффикса -ик, производная основа: *домик*)Следовательно: слово *домик* производное, а слово *дом*нет. **Производная основа** – основа нового слова,  например: конфетка←конфета, весенний←весна. **Производящая основа** – основа, ближайшая по форме и смыслу к производной основе: весна→весенний*,*конфета→конфетка.  При образовании сложных и составных слов у них бывает две производящие основы:*вод (вода)* и *воз (возить)→водовоз* или комбинация  производящих основы и слова: *жёлт (жёлтый)*и *красный→жёлто-красный*.Производная основа образована от производящей. Если в современном языке у слова не определяется производящая основа, то слово непроизводное. Это слова, которые не образованы от других слов: *весна, там, около*.Закрепление теоретического материала 4. Производная основа:1. расчленяется на отдельные морфемы
2. существует как производная до тех пор, пока существует соответствующая ей непроизводная
3. означает предметы действительности опосредованно.

Непроизводная основа:1)не расчленяется на отдельные морфемы2) обозначает предметы действительности немотивированно.Отработка практических умений и навыков5. **ЗАДАНИЯ К ТЕКСТУ.** ***1. Составьте вопросы к тексту.*** ***2. Составьте план текста.*** **Прочитайте текст.** **Кровь** – это вид соединительной ткани, она образует внутреннюю среду организма. В теле человека с массой 70 кг *содержится* около 5 (пяти) литров крови. В состав крови входят межклеточное вещество - **плазма** (55-60 %) и **кровяны́е клетки** (40-45 %). Кровяны́е клетки (или **форменные элементы**) представлены эритроцитами, лейкоцитами и тромбоцитами. **Эритроциты** – это красные кровяные клетки. В 1 мм³ (одном кубическом миллиметре) крови их содержится около 5 млн. (пяти миллионов). Они имеют форму **двояковогнутого** диска и не имеют ядра. Тело эритроцитов *заполнено* **гемоглобином**, который *придает* им красный цвет и выполняет функцию газообмена. Гемоглобин *переносит* кислород из лѐгких в ткани, а из тканей в лѐгкие переносит углекислый газ. **Лейкоциты** – это белые кровяные клетки. В 1 мм³ (одном кубическом миллиметре) их содержится 6-8 тыс. (тысяч). Увеличение количества лейкоцитов говорит о появлении воспалительного процесса. Различают лейкоциты по форме, строению ядра и функции. Форма лейкоцитов непостоянная. Основная функция лейкоцитов – защита организма от бактерий, чужеродных белков и т.д. **Тромбоциты** – это кровяны́е пластинки овальной или округлой формы. Это мелкие бесцветные и безъядерные клетки. Тромбоциты выполняют защитную функцию: они могут выделять особые вещества, которые участвуют в процессе свѐртывания крови. В результате этого процесса образуется сгусток, или **тромб**, который закрывает сосуд. **Плазма** – это бледно-желтая жидкость. В состав плазмы входят вода (92 %), белки (7-8 %), глюкоза (0,1 %) и минеральные соли (0,9 %). Белки плазмы *осуществляют* транспортную функцию, играют важную роль в процессах иммунитета, а также *принимают участие* в свѐртывании крови. Кровь выполняет транспортную, защитную, дыхательную и выделительную функции. Она переносит кислород и питательные вещества к тканям и органам, удаляет из них углекислый газ и продукты обмена веществ. Таким образом, кровь обеспечивает выполнение дыхательной и выделительной функций. **ЗАДАНИЯ К ТЕКСТУ.** 1. *Подготовьте краткий пересказ текста по плану.*
2. *Попробуйте привести примеры производящих и производных основ.*

Практическая подготовка на клинической базе |
| 4 | **Заключительная часть занятия:*** подведение итогов занятия;
* выставление текущих оценок в учебный журнал;
* домашнее задание: выучить теоретический материал.
 |

**Средства обучения:**

- дидактические: *таблицы, схемы, раздаточный материал.*

-материально-технические; *мел, доска, мультимедийный проектор.*

**Тема 13. Важнейшие словообразовательные элементы: латинские и греческие приставки, корни, суффиксы. (2 часа)**

**Вид учебного занятия:**  практическое занятие

**Цель:** познакомить студентов со способами словообразования в латинском языке, наиболее употребительными словообразовательными элементами;

**План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
| №п/п | Этапы и содержание занятия  |
| 1 | **1.1 Организационный момент.** 1.2 Объявление темы, цели занятия.1.3Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия)1.4 Фонетическая зарядка. *Отработка правильного и четкого произношения медицинских терминов.*Локализация боли, иррадиация боли, начало боли, приступ боли, длительность боли, |
| 2 | **Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков.** ( *устный опрос)* |
| 3 | **Основная часть учебного занятия.**  3.Русские однословные клинические термины греко-латинского происхождения – это полные или частичные транслитераты латинских научных, профессиональных терминов. Полными транслитератами являются русские термины – существительные женского рода: лейкемия, гистология, гематома. Частичными транслитератами, как правило, являются русские тнрмины мужского рода: уропоэз, ринит, одонтолит. Следует учитывать, что род терминов в русском и латинском языках не всегда совпадает. 3.1 **Названия воспалительных заболеваний.****Воспалительные заболевания тканей или органов обычно образуются с помощью конечного суффиксального ТЭ: неврит (воспаление нерва0, тонзиллит (воспаление небных миндалин).****Воспаление может выражаться с помощью существительного и прилагательного, уточняющего характер воспаления: карбункул – острое гнойное воспаление; фурункул – гнойное воспаление;пневмония – воспаление легких.**3.1 Категории имени существительного, особенности склонения. Словообразование: приставка, корень, суффикс.Приставки (префиксы) располагаются перед корнем, а суффиксы – после корня. Например: гисто**логия**, рентгено**графия**В качестве префиксов в латинском языке чаще всего используются предлоги, латинские и греческие. Например: **под- ниже** (гипотония, подкожный, подключичный, подъязычный), **над-** (надлопаточный ), **анти- (**против, жаропонижающие), **супер- над, сверх (**гипертония).

|  |  |
| --- | --- |
| Соответствие латинским приставкам в русском переводе | Значение |
| *вне-* | Положение за пределами чего-либо |
| *в-* | Движение внутрь |
| *внутри-* | Положение внутри |
| *меж-* | Положение между |
| *под-* | а) положение под чем-либоб) указание на меньшую степень |
| *над-* | а) положение одного предмета выше другогоб) указание на усиленное качество или свойство |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Соответствие греческим приставкам в русском переводе*** | ***Значение*** | ***Примеры*** |
| без-, не- | *отсутствие какого-либо качества* | *малокровие**отсутствие дыхания* |
| против | *противоположные положения, состояния, действия* | *антидот противоядие* |
|  | *удаление* | *дезинфекция* |
|  | *расстройство, нарушение функции, затруднение* | *расстройство пищеварения**одышка* |
| над, сверху, выше | *сверх, выше нормы* | *повышенное давление* |
| под | *ниже, меньше нормы* | *пониженная функция* |
| внутри | *нахождение внутри* | *эндокард, внутренняя оболочка сердца* |
| над, сверху, позади |  | *эпикард* |
| вокруг | *расположенный вокруг, со всех сторон* |  *околосердечная сумка* |
| около | *расположенный рядом, вблизи чего-либо* | *околоушная железа* |
| пред- | *ранее, вперед* | *профилактика, предупреждение заболевания* |
|  | *много* |  *поливитамины**множественное воспаление суставов* |
| назад, снова |  | *реанимация* |

Закрепление теоретического материалаОтработка практических умений и навыков 4. Запомнить. Записать в тетрадь.Термин *термометр* составлен из двух греческих корней: *therm-os*– «теплый» и *metr-on*– «мера», через соединительную гласную. Эти элементы-корни могут и сами выступать как термины: *термос* и *метр.**Эквивалент составлен из двух латинских элементов, причем первый взят в словоизменительной форме (не aequus – «равный», a aequi, т. е. Р. п. «равного», valens, valentis – «сильный», «крепкий», т. е. «сильный в равенстве», «равносильный»); и здесь могут быть отдельные образования от каждой половины: экватор, эквилибристикой т. п. и валентность, валентный пр.*Врачи, прописывая лекарство от гриппа, напишут в рецепте *aethazoll* и в аптеке нам выдадут этазол. Будете лечиться кальцексом, и на этикетке прочтете его название, напечатанное и русскими буквами, и латинскими - *calcex.**Задание 1: Выделите корни в следующих словах:*Медикаменты, медикаментозное, медицина.*Задание 2**Образуйте новые слова при помощи следующих приставок.* Над-, пред-, без-, вне-, меж-. Задание 3 Запомните: конечный ТЭ -алгия (боль), - терапия (способ лечения), -диагностика (метод исследования заболевания), -графия (рентгенография, электрография), -скопия (осмотр с помощью специальных инструментов)…Практическая подготовка на клинической базе |
| 4 | **Заключительная часть занятия:*** подведение итогов занятия;

Однословные клинические термины образуются аффиксальным и безаффиксальным способами. Аффиксальный способ - суффиксация (присоединение суффикса к корню) и префиксация (присоединение приставки к корню).В анатомической терминологии приставки в большинстве своем латинские; греческие приставки употребляются реже. В терминологии патологической анатомии и клинических дисциплин приставки и префиксальные компоненты греческого происхождения употребляются чаще, чем латинские. Латинские префиксы, как правило, присоединяются к латинским корням, греческие - к греческим. Но встречаются нередко и исключения. Например, в слове endo-cervicalis приставка греческая, а производящая основа - латинская.* выставление текущих оценок в учебный журнал;
* домашнее задание: знать приставки и их значение (по таблице); записать примеры.
 |

**Средства обучения:**

- дидактические: *таблицы, схемы, раздаточный материал.*

-материально-технические; *мел, доска, мультимедийный проектор.*

**Тема 14. Лексика, обозначающая патологические изменения при ожогах. Синонимы и синонимические ряды слов. (4 часа)**

**Вид учебного занятия:**  практическое занятие

**Цель:** познакомить с лексикой, называющей патологические изменения в состоянии больного.

**План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
| №п/п | Этапы и содержание занятия  |
| 1 | **1.1 Организационный момент.** 1.2 Объявление темы, цели занятия.1.3Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия)1.4 Фонетическая зарядка. *Отработка правильного и четкого произношения медицинских терминов.*Антисептика, дезинфекция, эктомия, рентген, струп, омертвение |
| 2 | **Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков.** ( *устный опрос)**1.Какие словообразовательные элементы вы знаете?**2. Что такое приставка, корень, суффикс?**3. Какая часть слова несёт основную смысловую нагрузку? Какие части слова придают дополнительные нюансы этому смыслу?**4. Может ли быть в слове два корня?**5. Каким значением обладает приставка «гипер», «гипо», «анти», «дез», «дис»?**6. Каким значением обладают приставки» эндо», «экзо», «пара», «пери»?* |
| 3 | **Основная часть учебного занятия.** Закрепление теоретического материала1. *Знакомство с новой лексикой*

омертвение тканейзаживление обугливание тканей струп рубец – рубцы* 1. Составить словосочетания с новыми словами.
	2. Сформулировать и записать причины появления ожогов.
	3. Прочитайте текст «Ожог» и найдите в нем предложения, в которых содержатся биологические ошибки. Запишите сначала номера этих предложений, а затем их правильно сформулируйте.

**Ожог** — это повреждение тканей под воздействием пара, химических веществ, электрического тока, солнечных лучей. 2. Различают три степени ожогов. 3. При ожогах первой степени участок кожи покрывается пузырями. 4. Их необходимо вскрыть и наложить лечебную повязку. 5. При ожогах третьей степени участки кожи омертвевают и иногда обугливаются. 6. На пораженный участок в этом случае накладывают стерильную сухую повязку и немедленно отправляют в больницу.**Отработка практических умений и навыков**  В следующих предложениях вставьте в слова пропущенные буквы.Врач прот…рал кисти рук д…з…инф…цирующим р…створом.Больной получил ож…г третьей степ…ни.Кожные п…кровы пр…обр..ли ц…анозный оттенок.Посл…операционный ш…в быстро заж….вает.**Объясните правописание этих слов**1. Работа с текстом
	1. Внимательно прочитайте текст. Устно отметьте характерные черты ожогов.

Ожоги могут быть незначительными медицинскими проблемами или опасными для жизни чрезвычайными ситуациями. Лечение ожогов зависит от места и тяжести травмы. Мелкие ожоги обычно можно лечить дома. Глубокие или широко распространенные ожоги нуждаются в немедленной медицинской помощи.Люди с тяжелыми ожогами часто нуждаются в лечении в специализированных ожоговых центрах. Им могут понадобиться кожные трансплантаты для покрытия больших ран или для минимизации рубцов с глубокими ранами. И им может потребоваться эмоциональная поддержка и месяцы последующего ухода, например, физическая терапия.Выделение незначительного ожога от более серьезного ожога связано с определением степени повреждения тканей. Ниже приведены три классификации ожогов:Ожог первой степени. Этот незначительный ожог затрагивает только внешний слой кожи (эпидермис). Может вызвать покраснение, отек и боль. Обычно лечение проходит с помощью оказания первой помощи в период от нескольких дней до недели. Загар является классическим примером ожога первой степени. Ожог второй степени. Этот тип ожога поражает как эпидермис, так и второй слой кожи (дермы). Может вызвать красную, белую или пятнистую кожу, боль и отек. Рана часто выглядит влажной. Волдыри могут развиваться, боль может быть серьезной. Глубокие ожоги второй степени могут вызвать рубцевание.Ожог третьей степени. Этот ожог попадает в жировой слой под кожей. Сгоревшие участки могут быть обуглены до черноты или белого цвета. Кожа может выглядеть восковой. Ожоги третьей степени могут разрушать нервы, вызывая онемение. Человек с таким типом ожога может также испытывать затруднения при дыхании или получить отравление угарным газом.* 1. Выпишите из текста причины ожогов

- огонь, горячая жидкость или пар, горячий металл, стекло или другие предметы, электрические токи, радиация от рентгеновских лучей или лучевой терапии для лечения рака, солнечный свет или ультрафиолетовый свет от солнечного света или солярия; химические вещества, такие как сильные кислоты, щелочь, разбавитель краски или бензин. Иные причины* 1. *Ситуационнае задача при ожогах*

Повар заводской столовой поскользнулся, опрокинул кастрюлю с кипятком на ноги. Тут же вызвали фельдшера здравпункта. Общее состояние пострадавшего удовлетворительное, АД 120/80 мм рт. ст., пульс 90 уд. в 1 мин. Больной жалуется на жгучие боли в обеих ногах. Пострадавший был в шортах, без носков, на ногах шлепанцы с узкой перекладиной сверху. При осмотре: в области передних поверхностей обеих голеней обширные пузыри с прозрачным содержимым, такие же пузыри на тыльной стороне стоп. Между пузырями небольшие участки гиперемированной кожи. Диагноз:Термический ожог 2-ой степени обеих голеней и стоп.Площадь ожога может быть определена методом «девяток», методом «ладони».4.4 Запишите алгоритм действий, используя новые слова и выражения сегодняшнего урока.  **Алгоритм действий:**1. Охлаждение обожженной поверхности.2. Введение анальгетиков, антигистаминных препаратов.3. Наложение асептической повязки.4. Транспортировка на носилках.Больного с ожогами нельзя охлаждать.Практическая подготовка на клинической базе***Что характерно для ожогов, полученных в помещениях?****а) большая площадь* *б) отравление угарным газом* *в) ожог дыхательных путей**г) судороги*Характерный признак термического ожога III А степени:а) обугливание тканей б) некроз до сосочкового слояв) некроз всей толщи кожиг) обратимая сосудистая реакция |
| 4 | **Заключительная часть занятия:*** обобщение и подведение итогов занятия;
* выставление текущих оценок в учебный журнал;
* домашнее задание

1. Вставьте пропущенные буквы, подберите синонимы к выделенным словосочетаниям.**Раскаленный предмет, продолжительный контакт, длительное прогревание тканей; б**ыло больно прик…саться к обожж…ному месту;Отсу…ствие внимания пр…водит к тяж…лым травмам.Объясните правописание этих слов.1. Знать лексику по теме «Ожоги».
 |

**Средства обучения:**

- дидактические: *таблицы, схемы, раздаточный материал.*

-материально-технические; *мел, доска, мультимедийный проектор.*

**Тема 15. Специальная лексика в клинической хирургии. Словарная работа.**

**Вид учебного занятия:**  практическое занятие

**Цель занятия:** отработать использование в речи профессиональных терминов по теме

клинической хирургии.

**План проведения учебного занятия**

|  |  |
| --- | --- |
| №п/п | Этапы и содержание занятия  |
| 1 | **1.1 Организационный момент.** 1.2 Объявление темы, цели занятия.1.3Мотивационный момент (актуальность изучения темы занятия)1.4 Фонетическая зарядка. *Отработка правильного и четкого произношения медицинских терминов:* *лимфангит, лимфаденит, тромбофлебит, флегмона, абсцесс,* *некрэктомия,* а*утодермопластика.* |
| 2 | **Входной контроль, актуализация опорных знаний, умений, навыков.** ( *устный опрос)** 1. *Каким значением обладают корни «терапия», «тония», метрия», логия»», термия», «фобия», «филия»?*
	2. *Какие словообразовательные элементы, знакомые вам, можно добавить к этим корням, чтобы получились медицинские термины «наука о лекарствах», «наука о болезнях», «наука о клетках», «лечение теплом», «лечение кислородом», «повышенное давление», «нарушение давления», «боязнь крови»», «склонность к кровотечениям»?*
 |
| 3 | **Основная часть учебного занятия.** Закрепление теоретического материала Отработка произношения медицинских терминов.Сердцебиение, физическое напряжение, интенсивные боли, анестезия, болевой синдром, абсцесс, пункция.Отработка практических умений и навыков- Работа с медицинскими терминами и их общеупотребительными синонимами. Прочитайте профессиональные термины, запишите их общеупотребительные синонимы. Этиоло́гия – происхождение заболевания, патогене́з – развитие заболевания, спазм сосудов – сжатие сосудов, крепитация – похрустывание костей, иммобилизация – неподвижное закрепление части тела.Работа над лексическим значением новых слов.Запишите и запомните названия специальных терминов:**Названия патологических полостей**К патологическим полостям относятся прежде всего абсцессы, кисты и грыжи.Абсцесс (гнойник, нарыв) – полость, заполненная гноем и отделенная от окружающих тканей пиогенной мембраной.Абсцесс головного мозга, острый гнойный параметрит, ампутация пальцев, инфаркт кишечника, генерализация инфекции (сепсис), торакотомия, плевральная пункция,Составление предложений по модели «Больной жалуется на …». Письменно.Практическая подготовка на клинической базе: *составить словосочетания, используя медицинские термины и разговорную лексику, чтобы определить состояние больного во время курации.*  |
| 4 | **Заключительная часть занятия:*** подведение итогов занятия;
* выставление текущих оценок в учебный журнал;
* домашнее задание: учить термины.
 |

**Средства обучения:**

- дидактические: *таблицы, схемы, раздаточный материал.*

-материально-технические; *мел, доска, мультимедийный проектор.*