

**МИНИСТЕРСТВО ВЫСШЕГО И СРЕДНЕГО СПЕЦИАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН**

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ
УЗБЕКИСТАН**

**БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ИМЕНИ АБУ АЛИ ИБН СИНО**

КАФЕДРА ПЕДАГОГИКИ, ПСИХОЛОГИИ И ЯЗЫКОВ

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС
ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«РУССКИЙ ЯЗЫК»**



**МИНИСТЕРСТВО ВЫСШЕГО И СРЕДНЕГО СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

ИМЕНИ АБУ АЛИ ИБН СИНО

КАФЕДРА ПЕДАГОГИКИ, ПСИХОЛОГИИ И ЯЗЫКОВ

Зарегистрирована
Учебной частью № ____

« ____ » _____ 2019 г

г.

“Утверждаю”
проректор по учебной и воспитательной

работе доц. _____ Г.Ж. Жарылкасынова
« ____ » _____ 2019

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС
ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«РУССКИЙ ЯЗЫК»**

Область образования: 500000 – «Здравоохранение и социальное обеспечение»

Область знаний: 510000

Направление образования:

5111000 – Профессиональное образование

5510100 -Лечебное дело

5510400 – Стоматология

5510300 - Медико-профилактическое дело

5510900 - Медико-биологическое дело

5510200 - Педиатрическое дело

5510700 – Высшее сестринское дело

Учебно-методический комплекс составлен на основе Типовой программы по дисциплине «Русский язык», утвержденной приказом Министерства здравоохранения Республики Узбекистан № БД – 01.05 от 28 сентября 2018 года.

Типовая программа дисциплины утверждена в перечне дисциплин приказ № 564 Министерства здравоохранения Республики Узбекистан от 02 октября 2018 года.

Составитель - Абдуллаева Д.А, к.ф.н., доцент кафедры педагогики, психологии и языков

Рецензенты:

профессор, зав.кафедрой
английского языка

_____ К.Б. Шодмонов

Заведующая кафедрой педагогики, психологии и языков,
к.п.н. доцент

_____ Г.Н. Курбанова

УМК обсужден и утвержден на заседании кафедры “Педагогики, психологии и языков”

Бухарского государственного медицинского института имени Абу Али ибн Сино

протокол № ____ от “ ____ ” _____ 2019 г.

СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНО - МЕТОДИЧЕСКОГО КОМПЛЕКСА

	СО Д Е Р Ж А Н И Е	СТРАНИЦЫ
1.	Учебные материалы	
2.	Материалы по самостоятельной работе	
3.	Глоссарий	
4.	Приложения	
4.1.	Учебная программа	
4.2.	Рабочая программа	
4.3.	Раздаточный материал	
4.4.	Тесты	
4.5.	Критерии оценки знаний	

УЧЕБНЫЕ МАТЕРИАЛЫ



1. С Е М Е С Т Р

ТЕМА № 1

ПРОСТОЕ ПРЕДЛОЖЕНИЕ. ГЛАВНЫЕ ЧЛЕНЫ ПРЕДЛОЖЕНИЯ. ПОДЛЕЖАЩЕЕ И СКАЗУЕМОЕ. ДЕНЬ НЕЗАВИСИМОСТИ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

УНИВЕРСАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ НА УЧЕБНОМ ЗАНЯТИИ

Учебное время: 120 минут	Количество студентов 10-12
Структура учебного занятия:	Лексическая тема Теоретическая часть Практическая часть Задания для СРС Контрольные вопросы Домашнее задание
Цель учебного занятия:	1. Имя числительное как часть речи. 2. Категория имени числительного. 3. Классификация числительных по их составу. 4. Разряды числительных. 5. Согласование имени числительного с другими частями речи. 6. Функции числительного в предложении.
Педагогические задачи: 1. Ознакомление с новыми лексическими единицами текста. 2. Научить определять род у существительных. 3. Развить логическое мышление в составлении вопросов-ответов. 4. Сформировать умение пересказывать и передавать содержание текста	Результаты учебной деятельности: Работа над лексической темой. Объяснение теоретического материала. Выполнение практических заданий с применением теоретического материала. Умение употреблять формулы речевого этикета.
Методы обучения:	Объяснение, выполнение упражнений, аудирование, мозговой штурм, кластер, беседа, обучающая игра
Форм организации учебной деятельности:	Индивидуальная, коллективная, парная, работа в малых группах
Средства обучения:	Компьютеры, доска-стенд, текст, раздаточный материал, учебники, таблицы, карточки.
Способы и средства обратной связи:	Устный контроль, взаимопроверка, тестирование

УНИВЕРСАЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА УЧЕБНОГО ЗАНЯТИЯ

Этапы работы	Содержание деятельности	
	преподавателя	Студентов
1-й этап Введение в учебное занятие (10мин)	1.1. Сообщает тему, цель и планируемые учебные результаты. 1.2. Знакомит со структурой и особенностями учебного занятия 1.3. Выявляет знания студентов по теме.	Слушают, уточняют, задают вопросы.
2-й этап. Объяснение (45 мин)	2.1. Проводит актуализацию знаний посредством блиц-опроса/ вопросно-ответной формы. 2.2. Объясняет новый теоретический материал. 2.3. Предлагает записать краткое содержание материала в тетрадь. 2.4. Организует прослушивание новых	

	лексических единиц, текста.	
3-й этап. Закрепление (50 мин)	3.1 Работа над текстом 3.2.Работ над упражнениями	Отвечают, работают индивидуально, выполняют различные задания
4-й этап Заключительный (15 мин)	4.1.Делает заключение по теме, концентрирует внимание участников на главном. 4.2.Оценивает деятельность студентов. 4.3.Оценивает деятельность групп, подводят итоги взаимопроверки. 4.4.Анализирует и оценивает степень достижения цели учебного занятия. 4.5.Выдает Задание для самостоятельной внеаудиторной работы.	Слушают. Проводят самооценку/взаимооценку. Слушают, задают вопросы, записывают.



...Ум заключается не только в знании, но и в умении прилагать знание на деле...
(Аристотель)



ДЕНЬ НЕЗАВИСИМОСТИ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН¹

С чего начинается Родина? Конечно же, с самого простого – с родного дома, где вырос, или улочки, по которой ежедневно ходил в школу, с родителей, напутствовавших тебя на добрые дела... Но и с большого и высокого тоже! И, находясь на площади Мустакиллик, проникаешься ощущением, что Родина начинается именно отсюда. Это ощущение усиливается, когда на монументе Независимости и гуманизма видишь земной шар, на котором изображены знакомые контуры бесконечно родного и любимого края, имя которому Узбекистан! Здесь сердце республики, здесь ровно бьется ее пульс...

Сегодня мы - это великий народ, который живёт, вдохнув полной грудью воздух независимости!

Путь независимости ещё более укрепил веру и волю нашего народа!

Независимый Узбекистан стал полноправным членом Организации Объединённых Наций и присоединился ко многим Конвенциям и международным документам.

За годы независимости по мере углубления экономических реформ и развития рыночных отношений в Узбекистане произошли позитивные сдвиги в макроэкономической стабилизации, обеспечен рост экономики и благополучия населения.

С первых же дней обретения Узбекистаном государственной независимости перед нами встала задача возрождения бесценного духовного и культурного наследия, создававшегося на протяжении многих веков. Важное место в этом процессе занимают историческая память, восстановление объективной и правдивой истории народа.

Факты свидетельствуют о том, что наш регион был одним из древнейших очагов цивилизации. Период XI—XII веков является периодом восточного ренессанса, давшего миру выдающихся личностей, таких как имам аль — Бухари, ат — Термези, ученых аль - Хорезми, аль Фергани, Абу Райхон Беруни и многих других. В эпоху Темуридов происходит новый интеллектуальный взлёт, отмеченный деятельностью Мирзо Улугбека и его сподвижников: Алишера Навои, Камалетдина Бехзода.

1 сентября - День Независимости Республики Узбекистан.

Это самый великий, самый дорогой праздник нашего народа.

Он наполнил сердце каждого из нас чувством доброты, радости, счастья и надежды.

Праздник Независимости для нас является великим торжеством наших идей.

К этому дню подводятся итоги работы, проделанной за год, и даётся оценка этой работе.

Мы ощущаем себя наследниками великих предков, заново возрождаем национальную гордость и самосознание.

Мы занимаем достойное место в мировом сообществе, уверенно шагаем в XXI (двадцать первом) веке.

¹ Р.М.Абдуллаева. Учебное пособие по русскому языку для студентов-медиков на материале специальности (вводно-корректировочный курс). Т., 2016 г. С.3-4



Словарная работа:

ощущение – hissiyot	
гуманизм – insonparvarlik	
вера – e'tiqod	
воля – iroda	
полноправный – to'la huquqli	
позитивный – ijobiy	стабилизация –
barqarorlashuv	
благосостояние населения – aholi farovonligi	
восстановление – tiklanish	
очаги цивилизации – sivilizatsiya o'choqlari	
выдающийся – buyuk	
сподвижники – safdoshla	
наполнил – to'ldirdi	
торжество – tantana	
ощущать – his etmoq	
наследники – izdoshlar	
заново возрождать – qayta tiklash	
гордость – g'urur	
самосознание – o'zlikni anglash	
мировое сообщество – dunyo hamjamiyati	



ЗАДАНИЕ № 1: Ответьте на вопросы.

1. Какой праздник отмечается в нашей республике 1 сентября?
2. Когда был конституционно закреплён этот праздник?
3. Какие вы знаете атрибуты государства?
(*Атрибут - характерный признак, постоянная принадлежность чему-либо*).
4. Какие цвета есть на нашем Флаге, что они обозначают?
5. Что изображено на нашем Гербе?
6. Кто написал наш Гимн?
7. Где проходит празднование Дня Независимости?
8. Сколько лет нашей Независимости?



ЗАДАНИЕ № 2: Найдите в тексте повествовательные, вопросительные, восклицательные предложения, обратите внимание чем выражены подлежащие и сказуемые.



ЗАДАНИЕ № 3: Допишите предложения:

1. День Независимости - это самый
2. Он наполнил сердце каждого из нас
3. Праздник является для нас
4. Подводятся итоги работы
5. Мы заново возрождаем
6. В мировом сообществе мы
7. Наш путь независимости ещё более



ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

ПРОСТОЕ ПРЕДЛОЖЕНИЕ²

² Р.М.Абдуллаева. Учебное пособие по русскому языку для студентов-медиков на материале специальности (вводно-корректировочный курс). Т., 2016 г. С.5-9

Предложение (Гап) - одна из основных единиц языка и основная единица синтаксиса. Предложение - главное средство выражения и сообщения мысли, наименьшая единица общения. Его функция в языке - коммуникативная, т.е. функция общения, сообщения.

Простое предложение (Содда гап) - это такое предложение, в котором имеется одна грамматическая основа (подлежащее и сказуемое, могут быть и второстепенные члены предложения)

Типы предложений по цели высказывания: повествовательные, вопросительные, побудительные.

В повествовательных предложениях сообщается о каком-либо факте, предмете, явлении. Человеку нужна Родина. И охранять природу - значит охранять Родину. (Пришвин)

Вопросительные предложения заключают в себе какой-либо вопрос к собеседнику. С чего начинается Родина? В вопросительном предложении может быть особое вопросительное местоимение, на которое падает ударение: Какой праздник мы отмечаем 1 сентября? Если вместо вопросительного слова употребляется частица ли, ударение падает на то слова, к которому примыкает частица:

А скажите-ка, видели ли вы праздничный салют?

Неужели я теперь студент ТМА?

Цель побудительных предложений - побуждение собеседника к совершению или прекращению действия. В зависимости от характера побуждения (просьба, приказ, призыв) побудительное предложение произносится с различной интонацией. В качестве грамматического средства выражения побуждения используется повелительное наклонение глагола. При выражении восклицания могут употребляться особые восклицательные слова (частицы, местоимения, наречия): Посмотрите, что за красочный салют! Как прекрасен наш город сегодня! Пусть всегда вам ярко солнце светит!

Повествовательные, вопросительные, побудительные, произнесенные с особым усилием голоса, становятся восклицательными: Наступило 1 сентября. Наступило 1 сентября? Наступило 1 сентября!

По цели высказывания: повествовательные, вопросительные, побудительные

По наличию второстепенных членов предложения:

распространенные, нераспространенные;

По строению: простые, сложные;

По составу: двусоставные, односоставные;

По интонации: восклицательные, невосклицательные;

По характеру отношения к действительности: утвердительные, отрицательные;

Подлежащее (Эга) – это главный член предложения, оно связано со сказуемым и стоит в именительном падеже (кто? что?). Сказуемое (Кесим) – это главный член предложения, оно связано с подлежащим и отвечает на вопрос что делает субъект? Что с ним происходит? Кто он такой? и др. Например: Почка - парный орган. Она выделяет вредные вещества из организма.

СПОСОБЫ ВЫРАЖЕНИЯ ПОДЛЕЖАЩЕГО

Подлежащее	Способы выражения
1.Существительное, местоимение и другие части речи, употребленные в значении существительного в именительном падеже	1. <u>Тело</u> верхней челюсти имеет неправильную форму. 2. <u>Что-то</u> упало со стола. 3.Только <u>двое</u> вышли из операционной.
2.Словосочетания с количественным значением.	1. <u>Сто шестьдесят славших</u> получили хорошие оценки. 2. <u>Большинство студентов</u> было допущено к экзаменам. 3. <u>Кучка детей</u> расположилась на игровой площадке.
3.Словосочетания с предлогом из.	1. <u>Один из студентов</u> вошел в аудиторию.
4.Словосочетания с предлогом с, обозначающие совместность.	1. <u>Врач с пациентом</u> вошли в кабинет.
5.Инфинитив, который находится перед сказуемым.	1. <u>Курить</u> – здоровью вредить.

ТИПЫ И СПОСОБЫ ВЫРАЖЕНИЯ СКАЗУЕМОГО

Тип сказуемого	Способ выражения
1.Простое глагольное сказуемое.	Все спрягаемые формы глагола в изъявительном, повелительном и сослагательном наклонениях. Напр.: 1.Врач вошел в операционную. 2. Ты лучше не пей сырой воды.

	3. Не болели бы дети никогда.
2. Составное глагольное сказуемое.	Спрягаемая форма вспомогательного глагола и примыкающий к ней инфинитив основного глагола. Напр.: 1. Мать <u>стала</u> часто <u>болеть</u>. 2. Профессор <u>продолжал сидеть</u> за столом. 3. Студент <u>закончил писать</u> реферат.
3. Составное именное сказуемое.	Глагол-связка и именная часть. Напр.: 1. Незаметно для матери сын <u>стал взрослым</u>. 2. Гипсовая повязка <u>была удалена</u> через две недели.



ЗАДАНИЕ № 4: Обратите внимание на способы выражения подлежащего и сказуемого. Чем они выражены?

1. *Кость имеет* сложное строение. 2. *Скелет является* опорой человеческого организма. 3. *Надхрящница* составная часть хряща. 4. *Остеон является* структурной единицей костной ткани. 5. В состав небной кости *входят* горизонтальная и перпендикулярная пластинки. 6. Каждая *нуклеосома состоит* из 8 гистонов и ДНК. 7. В состав скелета конечностей *входят* плоские и трубчатые кости. 8. Скелет туловища – это часть осевого скелета. 9. Функция рибосом *заключается* в осуществлении синтеза белков организма. 10. В соединительной ткани *имеются* клетки и межклеточное вещество.



ЗАДАНИЕ № 5: Прочитайте вопросительные предложения. Выпишите вопросительные слова.

- Кто сегодня не пришёл на занятие?
- Почему вы ссоритесь?
- Куда вы сегодня идёте после занятий?
- Что вы узнали вчера нового на практике?
- Зачем вы зашли сюда?
- Неужели я отличник?
- Где наша аудитория?
- Были ли вы на конференции?
- Откуда вы приехали?
- Разве это не ваш конспект?
- Какое сегодня число?
- Сколько стоит половина порции плова?
- Когда заканчивается большой перерыв?



ЗАДАНИЕ № 6: Задайте вопросы к предложениям.

1. В костях содержится значительное количество Са, Р, Mg и других элементов. 2. В костях свода черепа губчатое вещество расположено между двумя пластинками компактного вещества. 3. Носовая часть лобной кости располагается между глазничными частями. 4. Компактное вещество кости расположено по ее периферии. 5. На границе шейки и тела ребра имеется бугорок.



ЗАДАНИЕ № 7: Используя данные слова, составьте предложения.

1. Отросток, отходить, от, тело, клиновидная кость. 2. Небный отросток, начинаться, от, носовая поверхность, до, верхняя, челюсть. 3. Верхняя выйная линия, идти, от, затылочный бугор. 4. Остистые отростки, направлены, вверх, и вниз, от, дуга. 5. Каждый, дистальный (ногтевой) фаланга, пальцы, стопа, заканчиваться, бугорок.



ЗАДАНИЕ № 8: Переведите на русский язык.

1. Республика Универсиадасига ҳамма вилоятлардан қиз ва йигитлар келди. 2. Биринчи кун улар шахарнинг диққатга сазовор жойлари билан танишдилар. 3. Эртаси куни улар спортининг ҳамма турлари бўйича биринчи ўринни эгалладилар. 4. Бошқа вилоятларнинг вакиллари ҳам спортнинг айрим турлари бўйича муваффақиятга эришди. 5. "Бунёдкор" командасида энг яхши ўйинчи ким? 6. Ўқиш қачон бошланади? 7. Нима учун сиз дарсга кеч қолдингиз? 8. Илмий кутубхонаси қаерда? 9. Сиз ҳамма имтиҳонларни топширдингизми? 10. Якшанба куни дўстларингиз нима қилади? 11. Ким бу ишларни бажарди?



ЗАДАНИЕ № 9: Найдите подлежащее в предложении и напишите правильную форму сказуемого.

1. Вчера мне очень нужн... был... тетрадь по физиологии. 2. Завтра вам буд...т нужн... словари. 3. Мне нрав...тся красивые девушки. 4. Тебе понравил...сь эта девушка? 5. Сколько стоил... новое оборудование?
6. Быстро прошл... годы учёбы в Академии. 7. На столе стоял... новые компьютеры и лежал... инструкция к ним. 8. Сколько сто...т эти книги?

РЕЧЕВОЙ ЭТИКЕТ – эта принятая в обществе система правил речевого поведения и устойчивых стандартных формул, используемых в стандартных речевых ситуациях.



ЗАПОМНИТЕ формулы речевого этикета **ЗНАКОМСТВА**

Формулы знакомства	Ответы при знакомстве
Давайте познакомимся.	<i>Очень приятно.</i>
Будем знакомы.	<i>(Мне) очень приятно с вами познакомиться.</i>
Давайте знакомиться.	<i>Я рад (а) с вами познакомиться.</i>
Меня зовут Бахтияр (Озода), Бахтияр Анварович .	<i>Мы уже знакомы.</i>
Моя фамилия Иногамов (а)....	<i>Мы уже встречались.</i>
Как вас зовут?	<i>Вы меня (не) узнаете.</i>
Как ваша фамилия?	
Как ваше имя и отчество?	

ФРАЗЕОЛОГИЗМ - «ЗНАТЬ НАЗУБОК»

Было время, когда слова «знать назубок» понимались почти буквально: выражение возникло от обычая проверять надкусом подлинность золотых монет. Прикусишь монету зубами, если не осталось на ней мятины, значит она подлинная. Фальшивая монета внутри полая или отлитая из мягкого олова, свинца. На таком изделии зубок человека тотчас же оставлял след. Теперь выражение «знать назубок» значит превосходно выучить что-либо: рассказ, стихотворение, отлично в чём-нибудь разбираться.

ЗАПОМНИТЕ ПОСЛОВИЦЫ:

Кто здоров, тот не знает унижения. – Соғликда хўрлик йўқ.

В здоровом теле здоровый дух. - Соғ танда соғлом ақл.

Кто познаёт спрашивая - большой знаток, кто не спрашивает сам себе враг. - Сўраб сураб билган олим, сўрамаган ўзига золим.



ЗАДАНИЕ №10: Текст для самостоятельной работы

ОСНОВЫ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕОНТОЛОГИИ

Деонтология {греч. deon, deontos должное, надлежащее + logos учение) - совокупность этических норм выполнения медицинскими работниками своих профессиональных обязанностей.

Термин «деонтология» был введен в обиход этики в начале 19 века английским философом Бентамом, хотя основные элементы ее были известны со времен зарождения медицины.

Выдающаяся роль в определении основных проблем медицины и как науки, и как нравственной деятельности принадлежит основоположнику научной медицины Гиппократу.

В его представлении идеалом врача является врач-мудрец: «...Все, что ищется в мудрости, все это есть и в медицине, а именно: презрение к деньгам, совестливость, скромность, простота в одежде, уважение, суждение, решительность, опрятность, изобилие мыслей, знание всего того, что полезно и необходимо для жизни, отвращение к пороку, отрицание суеверного страха перед богами, божественное превосходство».

Обязанность врача по отношению к больному Гиппократ сформировал в знаменитой «Клятве»: «Чисто и непорочно буду я проводить свою жизнь и свое искусство. В какой бы дом я ни вошел, я войду туда для пользы больного, будучи далек от всего намеренного, несправедливого и пагубного. Чтобы я ни увидел или ни услышал касательно жизни людской из того, что не следует когда либо разглашать, я умолчу о том, считая подобные вещи тайной.»

Медицинская деонтология выделилась в самостоятельную науку, основные положения которой можно выразить следующими постулатами:

1. *Каждый, желающий стать медиком, посвятить себя медицине, должен выбрать эту специальность по призванию, по велению сердца. Он должен руководствоваться искренним стремлением*

посвятить себя без остатка благодарному делу служения людям, быть готовым прийти к ним на помощь по первому зову, а также способным на самопожертвование во имя спасения человека. Ясно, что медиком может быть только человек, обладающий от природы такими чертами характера, как доброта, отзывчивость, сопереживание, терпение, самоотверженность, бескорыстность. Как нельзя лучше эту мысль высказал выдающийся клиницист С.П. Боткин: «Если после беседы с врачом больному не стало лучше, - это не врач». Любить свою профессию - это значит любить человека, стремиться помочь ему, радоваться его выздоровлению.

2. Постоянное совершенствование своего врачебного мастерства.

В мастерстве представлен творческий процесс, который у врача называется клиническим мышлением. Клиническое мышление предполагает анализ и обобщение конкретных данных, знание симптоматики, особенностей клинического течения заболеваний, показаний лабораторных и инструментальных методов исследования. Совершенствование квалификации, внимание к новым научным достижениям, стремление идти в ногу с наукой обязательны для врача.

3. Врач и больной, их взаимоотношения - один из важнейших элементов медицинской деонтологии. Ответственность за больного и его здоровье - главная черта нравственного долга врача. Успех лечения больного зависит не только от чисто профессиональных качеств врача, но и от его умения установить личный контакт с больным, выявить особенности личности пациента.

Для каждого больного требуются индивидуальный подход и индивидуальные меры воздействия.

Поэтому надо обладать терпением, чтобы выслушать больного и потом методически его обследовать. Доверие к врачу - одна из гарантий успешного лечения.

Врач обязан в каждом случае решать вопрос о том, «что» говорить больному и «как» говорить. Разговор врача с больным - искусство. Неосторожное слово врача, его равнодушие или безответственное отношение к больному может оказаться этиологическим фактором ятрогенного заболевания.



ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ:

1. Прочитайте текст «Основы медицинской деонтологии» и подготовьте пересказ.
2. В подчеркнутых предложениях найдите подлежащее и сказуемое.

ТЕМА № 2

ИМЯ СУЩЕСТВИТЕЛЬНОЕ КАТЕГОРИЯ РОДА,
ЧИСЛА, ПАДЕЖА ИМЁН СУЩЕСТВИТЕЛЬНЫХ.
РУССКИЙ ЯЗЫК – ЯЗЫК МЕЖНАЦИОНАЛЬНОГО ОБЩЕНИЯ

УНИВЕРСАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ НА УЧЕБНОМ ЗАНЯТИИ

Учебное время: 120 минут	Количество студентов 10-12
Структура учебного занятия:	Лексическая тема Теоретическая часть Практическая часть Задания для СРС Контрольные вопросы Домашнее задание
Цель учебного занятия:	1. Имя числительное как часть речи . 2. Категория имени числительного. 3. Классификация числительных по их составу. 4. Разряды числительных. 5. Согласование имени числительного с другими частями речи. 6. Функции числительного в предложении.
Педагогические задачи: 1. Ознакомление с новыми лексическими единицами текста. 2. Научить определять род у существительных. 3. Развить логическое мышление в составлении вопросов-ответов.	Результаты учебной деятельности: Работа над лексической темой. Объяснение теоретического материала. Выполнение практических заданий с применением теоретического материала. Умение употреблять формулы речевого этикета.

4. Сформировать умение пересказывать и передавать содержание текста	
Методы обучения:	Объяснение, выполнение упражнений, аудирование, мозговой штурм, кластер, беседа, обучающая игра
Форм организации учебной деятельности:	Индивидуальная, коллективная, парная, работа в малых группах
Средства обучения:	Компьютеры, доска-стенд, текст, раздаточный материал, учебники, таблицы, карточки.
Способы и средства обратной связи:	Устный контроль, взаимопроверка, тестирование

УНИВЕРСАЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА УЧЕБНОГО ЗАНЯТИЯ

Этапы работы	Содержание деятельности	
	преподавателя	Студентов
1-й этап Введение в учебное занятие (10 мин)	1.1.Сообщает тему, цель и планируемые учебные результаты. 1.2.Знакомит со структурой и особенностями учебного занятия 1.3.Выявляет знания студентов по теме.	Слушают, уточняют, задают вопросы.
2-й этап. Объяснение (45 мин)	2.1.Проводит актуализацию знаний посредством блиц-опроса/ вопросно-ответной формы. 2.2. Объясняет новый теоретический материал. 2.3. Предлагает записать краткое содержание материала в тетрадь. 2.4.Организует прослушивание новых лексических единиц, текста.	
3-й этап. Закрепление (50 мин)	3.1 Работа над текстом 3.2.Работ над упражнениями	Отвечают, работают индивидуально, выполняют различные задания
4-й этап Заключительный (15 мин)	4.1.Делает заключение по теме, концентрирует внимание участников на главном. 4.2.Оценивает деятельность студентов. 4.3.Оценивает деятельность групп, подводят итоги взаимопроверки. 4.4.Анализирует и оценивает степень достижения цели учебного занятия. 4.5.Выдает Задание для самостоятельной внеаудиторной работы.	Слушают. Проводят самооценку/взаимооценку. Слушают, задают вопросы, записывают.



Знание – орудие, а не цель.
(Л.Н.Толстой)



РУССКИЙ ЯЗЫК – ЯЗЫК МЕЖНАЦИОНАЛЬНОГО ОБЩЕНИЯ³

Язык межнационального общения – это язык, который используется народами многонационального государства для взаимного общения.

Русский язык является языком межнационального общения, так как наша страна многонациональна.

Сегодня на планете существует более 10 тысяч языков и наречий.

Русский язык – один из шести языков международного общения Организации Объединенных Наций (ООН). Все официальные документы ООН распространяются на английском, французском, русском испанском, китайском арабском, языках.

Важную роль в формировании русского языка сыграл известный учёный Михаил Васильевич Ломоносов (1711 – 1765), который написал на русском языке первую «Российскую грамматику».

Большое значение для формирования единого русского языка имело творчество Александра Сергеевича Пушкина (1799 – 1836), который в своих произведениях объединил народный и литературный язык.

Русский алфавит (азбука) называется кириллицей, по имени славянского ученого-просветителя Кирилла, который создал её на основе греческого письма в конце 9 – начале 10 века. Народы Западной Европы пользуются другим алфавитом – латиницей.

Русский язык является государственным языком Российской Федерации, это язык межнационального общения государств – членов Содружества Независимых Государств (СНГ).

Русский язык один из самых распространенных по числу говорящих на нём языков мира: по некоторым оценкам, до 300 миллионов жителей планеты считает его родным. Ещё большее число людей использует его межнациональном и профессиональном общении.

Тексты на русском языке – это сведения об истории цивилизации. Именно они фиксируют её достижения на протяжении многих веков. А сердцем этой великой, имеющей мировое значение цивилизации является литература.



В середине XX века Русский язык стал мировым языком. Русский язык один из индоевропейских языков, и родственным многим славянским языкам.

Это один из наиболее развитых мировых языков. Его богатый словарный запас и термины по всем отраслям науки и техники, краткость, выразительность и ясность лексических и грамматических средств, развитая система функциональных стилей обеспечивают возможность отражения всего многообразия окружающего мира.

Русский язык может использоваться во всех сферах общественной жизни, посредством его передается самая разнообразная информация, выражаются тончайшие оттенки мысли.

В настоящее время, когда Узбекистан вступил в новые социально-экономические отношения, когда наше общество становится все более открытым, резко возрастает спрос на другие иностранные языки, то есть появляется необходимость обязательно знать 2-3 иностранных языка.



Словарная работа

³ Р.М.Абдуллаева. Учебное пособие по русскому языку для студентов-медиков на материале специальности (вводно-корректировочный курс). Т., 2016 г. С.12

межнациональное общение – *halqaro muloqot*
 государственный язык- *davlat tili*
 многонациональное государство – *ko'p millatli davlat*
 официальные документы - *rasmiy hujjatlar*
 формирование – *tuzilish, tashkil topish*
 творчество – *ijod, ijodkorik*
 родные – *tug'ishganlar*
 профессиональное общение- *kasbiy muloqot*
 цивилизация – *siviliztsiya*
 родственные- *qarindosh*
 словарный запас- *so'z boyligi*
 краткость - *lo'ndalik*
 выразительность- *ifodalilik*
 ясность - *tiniqlik*
 лексические средства- *leksik vositalar*
 грамматические средства- *grammatik vositalar*
 сфера- *soha, jabha*
 посредством- *orqali, vositasida*
 спрос- *talab*



ЗАДАНИЕ № 1: Письменно ответьте на вопросы, найдите подлежащее и сказуемое:

1. На основе какого письма был создан русский алфавит?
2. Каким языком является русский в государствах СНГ?
3. Сколько человек в мире говорит на русском языке?
4. Кто написал первую «Российскую грамматику»?
5. Чьё творчество имело большое значение для формирования русского языка?



ЗАДАНИЕ № 2: Расскажите о развитии государственного языка. Кого вы знаете из основоположников узбекской грамматики и языка?



ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

РОД ИМЕН СУЩЕСТВИТЕЛЬНЫХ⁴

Имя существительное (От) - это часть речи, обозначающая предметность (т.е. предмет в широком смысле: вещи, лица, живые существа, свойства, качества, действия, состояния в отвлечении от их носителя и производителя) и выражающее это значение в словоизменительных категориях числа и падежа и не словоизменительной категории рода.

Категория рода - наиболее характерная грамматическая категория имени существительного. Род отсутствует у существительных, употребляющихся только во множественном числе.

Род существительных мы определяем по окончанию именительного падежа единственного числа.

Мужской род	Женский род	Средний род
1. Оканчиваются на согласный: шприц, врач. 2. Оканчиваются на –Й: санаторий, май. 3. Оканчиваются на –А или –Я, означают лиц мужского рода: мужчина, дядя. 4. Оканчиваются на -Ь : словарь, день.	1. Оканчиваются на –А, -Я: инъекция, палата, Анна. 2. Оканчиваются на –Ь: мазь, кровать.	1. Оканчиваются на –О, -Е: зрение, окно. 2. Некоторые слова на –МЯ: имя, время.

⁴ Р.М.Абдуллаева. Учебное пособие по русскому языку для студентов-медиков на материале специальности (вводно-корректировочный курс). Т., 2016 г. С.13-15

Особые трудности возникают при определении рода существительных, оканчивающихся на –Ь. Такие слова надо запомнить. Но есть некоторые закономерности.

Мужской род	Женский род
1. Название месяцев: октябрь, июнь. 2. Слова, оканчивающиеся на –АРЬ: словарь, календарь. 3. Слова, оканчивающиеся на –ТЕЛЬ: учитель, сгибатель.	1. Слова, оканчивающиеся на –ОСТЬ: возможность, радость. 2. Слова, оканчивающиеся на –БЬ, –ВЬ, –ТЬ, –ЗЬ, –СЬ, –ЧЬ, –ШЬ, –ЩЬ, –ДЬ: полость, тетрадь. Исключения: голубь (м.р.), лебедь(м.р.), дождь (м.р.), гвоздь(м.р.).

Внимание! Слова, оканчивающиеся на –НЬ, –РЬ и –ЛЬ могут относиться и к мужскому и к женскому роду:

Мужской род	Женский род
Кашель, ноль, корень, руль, словарь, день, уровень, шампунь, гель, камень, стебель, уголь, табель.	Постель, степень, ступень, грань, жизнь, дверь, соль, лён, сталь, тень, медаль, мысль, щель, отрасль, печаль, печень, плесень, пыль.

Имена существительные имеют форму единственного и множественного числа. По особенностям значений, выражаемых данными формами, имена существительные разделяются на три группы:

- 1) существительные, имеющие формы ед. и мн. числа (рука - руки, голова - головы, ткань - ткани ;
 - 2) существительные, имеющие формы только ед. числа:
 - а) названия веществ и металлов (алюминий, кровь, гипс, молоко, ртуть, серебро, шоколад);
 - б) существ., обозначающие названия многих овощей, фруктов, ягод и др. (айва, виноград, земляника, клубника, картофель, миндаль);
 - в) существ., обозначающие признак, качество, действие или состояние (бессонница, бодрость, гибель, вред, добро, испуг, корь, краснота, мощь, риск, сознание, старость);
 - г) существительные собирательные (молодежь, студенчество и др.)
 - 3) существительные, имеющие формы только мн. числа:
 - а) существительные, обозначающие парные или составные предметы (боты, брюки, ножницы, носилки, очки, перила, часы, щипцы, ясли и др.)
 - б) существительные, обозначающие действия, события и промежутки времени (будни, сутки, каникулы, переговоры, похороны, побои и др.)
 - в) существительные, обозначающие географические названия (Гагры, Карпаты, Сочи и др.)
- Одушевленные имена существительные отвечают на вопрос кто? (люди и животные)
- Неодушевленные имена существительные отвечают на вопрос что? (все остальные предметы).



ЗАДАНИЕ № 3: Определите род существительных:

Пункция, спазм, инфекция, госпитализация, иррадиация, некроз, вакцинация, самообладание, сустав, трахея, нозология, ревматизм, томография, фагоцитоз, лицо, эпидемия, регенерация, мозг, массаж, терапия, врач, аптека, стоматит, прогноз, таблетка, расширение, озноб, санаторий, микроскоп, эндокард, инструментарий, сужение, профессор, виварий, реципиент, шрам, гемоглобин, пульс, сердцебиение, профилакторий.



ЗАДАНИЕ № 4: Определите род существительных:

Возможность, госпиталь, челюсть, скорость, пластырь, новость, болезнь, заболеваемость, исследователь, вирулентность, несовместимость, зависимость, кость, отрасль, спектакль, честь, гость, тяжесть, власть, старость, иглодержатель, близорукость, боязнь, потливость, сухость, ценность, словарь, лекарь, дождь, осень, артель, бюллетень, логоть, ноготь, печень, кашель, боль, бровь, роль, ансамбль, корень, надпись, костыль, медь, огонь, жалость, возбудитель, упругость, никель, недостаточность, организм, трахея, гигиена, мозг, кишечник, сухожилие, шприц.



ЗАДАНИЕ № 5: Определите, от каких имён существительных образованы данные прилагательные.

ОБРАЗЕЦ: сентябрьский - сентябрь

дневной, счастливый, радостный, независимый, республиканский, праздничный, узбекский, узбекистанский, годовой, народный, чувствительный, торжественный, идейный, итоговый, рабочий, вековой, справедливый, оценочный, воздушный, гордый, мирный, общественный, спортивный, свободный, теплый, тихий, мудрый, смелый, робкий, добрый, глупый, пустой.



ЗАДАНИЕ № 6: Образуйте имена существительные при помощи суффиксов

- ость, -ни(е) по образцу. Обратите внимание на чередование гласных в корне слов.

1. - ость

ОБРАЗЕЦ: справедливый - справедливость

гордый -	идейный -
торжественный -	уверенный -
наполненный -	опорожнённый -
опустошённый -	(воз)рождаемый -

2. - ени (е)

ОБРАЗЕЦ: возрождать - возрождение

ощущать -	испытывать -	
подводиться -	продвигать -	
укреплять -	возродить -	
наполнить -	опустошить -	опорожнить -
возразить -		
переживать -	рождать -	
возобновлять -	возрождать -	



ЗАДАНИЕ № 7: Образуйте форму множественного числа от данных существительных:

Документ, директор, договор, вечер, грунт, аргумент, адрес, архитектор, профессор, астроном, барометр, берег, век, вид, ток, вес, инспектор, ректор, блок, корпус, артерия, нарушение, лаборатория, заболевание, авария, повреждение, ингаляция, ранение, дело, группа, микстура, примочка, повязка, доза, обстоятельство, суспензия, фельдшер, стадия, лекторий, санаторий, лекция, позвонок, отросток, сторона, сустав, номер, время, глаз, человек, дуга, тело, ядро, диск, соединение, волокно, связка, ребро, ось, надхрящница, функция, ординатор, инструктор, общежитие, сердце, кость.



ЗАДАНИЕ № 8: Согласуйте прилагательные с существительными:

ОБРАЗЕЦ: новый аспирант, новая студентка, новое заведение, новые группы

1. клиника, отделение, инструмент (хирургический);
2. сосуд, вена, артерия (кровеносный);
3. врач, медсестра, фельдшер (дежурный);
4. день, утро, ночь (зимний);
5. путь, дорога, поле (дальнее);
6. покой, отделение, комиссия (приемный).
7. чай, молоко, вода (горячий);
8. хлеб, газета сено (свежее);
9. край, страна, село (родной);
10. город, улица, поле (большой).



ЗАДАНИЕ № 9: Замените сочетания их антонимами:

трудная операция, верхние конечности, произвольная мышца, внешняя среда, органическое вещество, простое вещество, больной человек, близорукий пациент, ближайшая клиника, избыточная масса тела, напряжение мышц, подъем артериального давления, вредные вещества, праздничные дни, предшественники в науке, прогрессивные идеи, продольное сечение, растяжение мышц, сгибание конечностей, сгущение желчи, теплый компресс.



ЗАДАНИЕ № 10: Переведите на русский язык

МИГРЕНЬ

МИГРЕНЬ, гемикрания, мия о ғ р и ғ и — бошнинг ярида дапкир-дапкир пайдо бўладиган оғрик. Кўпинча аёлларда учрайди. Касалликка асосан кон томир тонусини бошқариб турувчи нерв ишининг бузилиши, кўпинча оилада ва наслда кон томир каеаллигига берилувчанлик сабаб бўлади.

Мигрень аксари балоғатга етиш даврида бошла-нади. Касаллик хуружи одатда асабийланиш натижасида ёки ўта чарчаш оқибатида рўй беради.

Хуружнинг тутиш муддати, унинг оғир-енгиллиги ёш улғая бориши билан ўзгаради. Бу — турмуш тарзига, меҳнат ва дам олиш режимининг нотўғри уюштирилиши, мунтазам овкатланмаслик, баъзи озик-овкат махсулотлари (сир, дудланган балик, казикарта, шоколадлар)ни истеъмол қилиш, чекиш, кучли шовкин, равшан ёруғлик-ка, хотин-қизларда эса ҳайз циклига боғлиқ.

Хуруж олдида бемор кўпинча ташналик, очикиш хис қилиб, қайфияти ўзгаради, мудрок босади ва х.к. Оғрик тугганда кўз олди живирлаб, ҳар хил нарсалар кўринади. Мас, ёруғ нукта кимирлаб туради ва б.

Мигреньда одатда хар доим бошнинг ўнг ёки чап ярми (кўпинча чакка кисми) оғрийди, аксарият бунда беморнинг кўнгли айниб, кайт килади, шундан ке-йин оғрик бир оз босилади. М. хуружи 2—3 соатдан бир неча суткагача чўзи-лиши мумкин. Хуружлар ўртасидаги даврда бемор бутунлай сағлом бўла-ди.

Бемор врач назорати остида давола-ниши лозим. Хуружни енгиллаштириш ёки тўхтатиш учун ацетилсалицилат кислота (аспирин), анальгин ёки амидопирин бериш мумкин. Кундалик режимга риоя қилиш, вақтида овқатланиш яхши наф беради.



ЗАПОМНИТЕ формулы речевого этикета ФОРМУЛЫ ПРИВЕТСТВИЯ

Формулы приветствия	Ответы на формулы приветствия
Здравствуй (те)!	Хорошо. Прекрасно. Замечательно. Великолепно.
Доброе утро!	Всё в порядке.
Добрый день!	Так себе. Ни хорошо, ни плохо. Не знаю, что и
Добрый вечер!	сказать. Всё по-старому.
Привет!	Плохи дела. Из рук вон плохо.
Доброго здоровья!	
(Очень) рада тебя видеть!	
Как хорошо, что встретил (а)	
вас (тебя)!	
Как идут (ваши, твои) дела?	
Как (ваше, ваше) здоровье?	

ФРАЗЕОЛОГИЗМ – «ДЕЛАТЬ ИЗ МУХИ СЛОНА»

Одним из ранних литературных источников, где встречаются эти слова, является сатирическое произведение греческого писателя Лукиана «Похвала мухе». Сейчас это выражение употребляется иронически про людей, которые слишком преувеличивают значение какого-либо вопроса или факта.

ЗАПОМНИТЕ ПОСЛОВИЦЫ:

Сначала подумай, потом говори. – Аввал уйла, кейин суйла.

Что посеешь, то и пожнешь. – Арпа эккан, арпа ўрар.

Ум измеряется не ростом, а мыслью. – Акл буй билан эмас, уй билан ўлчанади.



ЗАДАНИЕ № 12: Текст для самостоятельной работы

ЭВОЛЮЦИОННЫЕ ИДЕИ В ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ

Из глубокой древности до нас дошли священные книги, в которых собраны знания народов Центральной Азии о земледелии, животноводстве, медицине, рассказывается о природных явлениях. Центральноазиатские ученые внесли большой вклад в развитие естествознания, особенно биологических наук.

Абу Наср Фараби (873-950) высказал ряд мыслей, касающихся ботаники, зоологии и анатомии человека и других областей естествознания. Он разделял животный мир на мыслящих и немслящих. Рассуждая о человеческом организме, его функциях, он указывал, что организм человека является целостной системой, что возникновение различных болезней связано с изменением режима питания. Ученый считал, что человек произошел от животных, поэтому у него сохранилось некоторое сходство с ними.

В развитие естественных наук в Центральной Азии большой вклад внес Абу Райхон Беруни (973 – 1051). В его трудах обширные сведения о растениях и животных, об их полезных свойствах. Ученый описывал изменения, происходящие у животных и растений в связи с сезонами года. Он считал, что если какой-нибудь вид растений или животных займёт все пространство на Земле, то другие виды лишаются возможности размножаться. Как указывал Беруни, изменение земной поверхности влечет за собой изменения растений и животных. Ученый отмечал, что деление народов на высшие и низшие расы является мракобесием.

Известный ученый Абу Али ибн Сина (980 – 1037) работал в различных отраслях естественных наук. Он признавал только такую науку, которая основывается на фактах. Ибн Сина является автором всемирно известного научного труда «Каноны медицины», состоящего из пяти книг. В них описаны строение органов человека, различные заболевания с указанием причин возникновения, простые и сложные лекарства, способы их приготовления, а также их действие на организм человека. Ученый считал, что причинами некоторых болезней (оспы, холеры, туберкулеза) являются невидимые организмы. Он подчеркивал, что в укреплении здоровья большую роль играют правильное питание и закаливание организма.



ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

1. Прочитайте текст «Эволюционные идеи в Центральной Азии» и подготовьте пересказ.
2. Выпишите из текста существительные, определите их род, число, падеж.
3. К выделенным предложениям составьте и запишите вопросы.

ТЕМА № 3
МЕСТОИМЕНИЕ. КЛАССИФИКАЦИЯ МЕСТОИМЕНИЙ.

УНИВЕРСАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ НА УЧЕБНОМ ЗАНЯТИИ

Учебное время: 120 минут	Количество студентов 10-12
Структура учебного занятия:	Лексическая тема Теоретическая часть Практическая часть Задания для СРС Контрольные вопросы Домашнее задание
Цель учебного занятия:	1. Имя числительное как часть речи. 2. Категория имени числительного. 3. Классификация числительных по их составу. 4. Разряды числительных. 5. Согласование имени числительного с другими частями речи. 6. Функции числительного в предложении.
Педагогические задачи: 1. Ознакомление с новыми лексическими единицами текста. 2. Научить определять род у существительных. 3. Развить логическое мышление в составлении вопросов-ответов. 4. Сформировать умение пересказывать и передавать содержание текста	Результаты учебной деятельности: Работа над лексической темой. Объяснение теоретического материала. Выполнение практических заданий с применением теоретического материала. Умение употреблять формулы речевого этикета.
Методы обучения:	Объяснение, выполнение упражнений, аудирование, мозговой штурм, кластер, беседа, обучающая игра
Форм организации учебной деятельности:	Индивидуальная, коллективная, парная, работа в малых группах.
Средства обучения:	Компьютеры, доска-стенд, текст, раздаточный материал, учебники, таблицы, карточки.
Способы и средства обратной связи:	Устный контроль, взаимопроверка, тестирование.

УНИВЕРСАЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА УЧЕБНОГО ЗАНЯТИЯ

Этапы работы	Содержание деятельности	
	Преподавателя	Студентов
1-й этап Введение в учебное занятие (10 мин)	1.1. Сообщает тему, цель и планируемые учебные результаты. 1.2. Знакомит со структурой и особенностями учебного занятия 1.3. Выявляет знания студентов по теме.	Слушают, уточняют, задают вопросы.
2-й этап.	2.1. Проводит актуализацию знаний	

Объяснение (45 мин)	посредством блиц-опроса/ вопросно-ответной формы. 2.2. Объясняет новый теоретический материал. 2.3. Предлагает записать краткое содержание материала в тетрадь. 2.4. Организует прослушивание новых лексических единиц, текста.	
3-й этап. Закрепление (50 мин)	3.1 Работа над текстом 3.2. Работ над упражнениями	Отвечают, работают индивидуально, выполняют различные задания
4-й этап Заключительный (15 мин)	4.1. Делает заключение по теме, концентрирует внимание участников на главном. 4.2. Оценивает деятельность студентов. 4.3. Оценивает деятельность групп, подводят итоги взаимопроверки. 4.4. Анализирует и оценивает степень достижения цели учебного занятия. 4.5. Выдает Задание для самостоятельной внеаудиторной работы.	Слушают. Проводят самооценку/взаимооценку. Слушают, задают вопросы, записывают.



Знание есть сила, сила есть знание.

Ф.Бэкон



Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сино

История Бухарского государственного медицинского института – это зеркало истории страны, становления здравоохранения не только Бухарской области, но и всего Узбекистана.

Бухарский государственный медицинский институт был основан накануне дня независимости Республики Узбекистан 6 сентября 1990 года с Резолюцией 307 Совета Министров Республики Узбекистан. Согласно решению Президиума Бухарского областного совета народных депутатов, в марте 1991 года институту дано имя великого предка Абу Али ибн Сино. Правительство, Министерство здравоохранения и администрация Бухарской области предприняли шаги для создания всех благоприятных условий для студентов, обучающихся в институте.

Министерство здравоохранения Узбекистана и хокимият Бухарской области уделяли особое внимание сотрудникам института со специализацией, организационными и лидерскими навыками и предоставили институту лучшее здание в областном центре. Ученые и специалисты активно участвовали в предоставлении институту необходимого учебного оборудования и литературы, методических пособий и учебников. Особое внимание было уделено укреплению материально-технической базы института, расширению и совершенствованию персонала передовых сотрудников.

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Узбекистан №1052 от 11 октября 1990 года первым ректором Бухарского государственного медицинского института был назначен заслуженный деятель науки, доктор медицинских наук, профессор Акрам Ибрагимович Муминов.

31 августа 1991 года состоялась церемония открытия института. В нем приняли участие представители Министерства здравоохранения Республики, руководители хокимиятов, общественности, студенты, родители. Заместитель председателя облисполкома И.М. Мухаммедова, управляющий треста «Газпромстрой» Б. Хафизов вручили символический ключ А.М. Муминову.

2 сентября 1991 года 412 студентов обучающихся первый год в институте, принимали присягу на верность Абу Али ибн Сино, великого врачевателя, в Афшане, на его родине. В мероприятии приняли участие первый заместитель министра здравоохранения Р.Т. Султанов, академик Академии наук Узбекистана У. Орипов, профессор К.Н. Насриддинов и другие ученые, интеллектуалы и широкая общественность.

В сентябре 1992-1993 годов число кафедр составило 24.

В настоящее время в институте обучаются 905 студентов в факультете лечебное дело и педиатрии, 433 студентов на стоматологическом факультете, 191 - в медико-педагогическом направлении, 132 медсестры

высший квалификации учатся не только от Бухарской области, но и из других регионов Республики даже из соседних стран, в частности из Российской Федерации и Республик Туркменистан, Казахстан.

В настоящее время количество кафедр в институте составляет 26, которые прикреплены к факультетам. В этих кафедрах работают более 200 профессоров и преподавателей, которые ежегодно проходят обучение в Республиканских и зарубежных научных центрах по меньшей мере 1 раз в 3 года.

Врачи, окончившие институт, успешно работают не только в Узбекистане, но и в качестве врачей в США, Израиле и других странах, таких как СНГ, Россия, Украина и Казахстан.

Инновационные педагогические технологии внедрены в учебный процесс института. Кроме того, для развития практических навыков студентов в различных клинических ситуациях была внедрена методология объективного клинического испытания (OSCE), которая призвана развивать практические навыки в медицинской практике. В институте создано более 2600 мультимедийных программ, включая лекции и широко используются в практических занятиях. Одним из первых в нашем институте был открыт «центр дистанционного обучения». Благодаря этой системе проводились видеоконференции с другими высшими учебными заведениями.

Институт поддерживает международные связи с вузами и научными центрами дальнего и ближнего зарубежья. Партнерство осуществляется с 120 университетами, клиниками, научными центрами из 25 стран.

Сегодня в институте реализована многоуровневая структура непрерывной подготовки медицинских кадров. Она включает в себя центр повышения квалификации и профессиональной переподготовки педагогических кадров среднего специального образования, факультет переподготовки и повышения квалификации врачей общей практики, курс повышения квалификации и выдача врачебных категорий для врачей частных медицинских учреждений, согласно приказу Министерства здравоохранения Республики Узбекистан №426 от 31 июля 2017 года.

И, сегодня Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сино продолжает писать свою историю традиций качественного преподавания, союза образования, науки и практики, международного признания, постоянного совершенствования подготовки специалистов в соответствии с требованиями современного общества.



Словарная работа

преобразование – *o'zgartirish, aylantirish*

базироваться – *joylashmoq, o'rnashmoq*

клинические базы – *klinik bazalar*

ведущее подразделение – *yetakchi bo'lim (muassasa)*

приобщаться – *jalb etilmoq*

насыщены – *boy, to'la*

непосредственно – *bevosita*

значительно – *sezilarli*

массовое явление – *ommaviy hodisa*

комплектование – *butlash, to'ldirish*

высокий профессионализм – *yuqori kasbiy mahorat*

оснащенные – *jihozlangan*

предусмотрены – *hisobga olingan, hozirlangan*

навык – *ko'nikma*

традиции – *an'analar*

плодотворное – *unumli*

зрелое – *yetuk*

накопленные – *to'plangan*

фундаментальный – *asosiy, fundamental*

широкий кругозор – *keng dunyoqarash*

чувство ответственности и долга – *ma'suliyat va qarzdorlik hissi*



ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

МЕСТОИМЕНИЕ⁵

⁵ Р.М.Абдуллаева. Учебно-методический комплекс по русскому языку для студентов-медиков. Т., 2018 г. С.37-42

Местоимением называется часть речи, которая употребляется вместо имени существительного, прилагательного и числительного.

От существительных, прилагательных и числительных местоимения отличаются тем, что они имеют более общее значение. Только в речи местоимения указывают на определённые предметы, на их качества или количество.

Эпидермис – это наружный слой кожи. Он состоит из 5 слоев.

(Местоимение *он* заменяет существительное эпидермис)

У пациента была высокая температура. *Такая* бывают только при воспалении.

(Местоимение *такая* заменяет прилагательное высокая.)

У меня пятнадцать книг. *Столько* же книг у моего товарища.

(Местоимение *столько* заменяет числительное пятнадцать.)

Разряды местоимений

По значению местоимения делятся на несколько разрядов.

1. Л и ч н ы е: 1-е лицо – я, мы, 2-е лицо – ты, вы, 3-е лицо – он, она, оно, они.

2. В о з в р а т н о е: себя.

П р и м е ч а н и е. Возвратное местоимение себя может относиться ко всем трём лицам: Я не щажу себя, ты не щадишь себя, он не щадит себя.

3. П р и т я ж а т е л ь н ы е: мой, твой, свой, наш, ваш.

П р и м е ч а н и е. Мой, наш указывают на принадлежность (или отношение) к 1-му лицу, твой, ваш – ко 2-му лицу, а свой – ко всем трём лицам, как и возвратное себя: Я не щажу своих сил, ты не щадишь своих сил. он не щадит своих сил.

4. У к а з а т е л ь н ы е: этот, тот, такой, столько.

5. О п р е д е л и т е л ь н ы е: каждый, весь, всякий, самый, сам.

6. В о п р о с и т е л ь н ы е: кто? что? какой? который? чей? сколько? (который час? кто пришёл?).

7. О т н о с и т е л ь н ы е – это те же вопросительные, но не имеющие вопросительного значения, а употребляемые лишь для связи отдельных предложений. Они, кроме того, отличаются от вопросительных отсутствием логического ударения: *Общежитие, в котором мы жили, было расположено в студенческом городке. Кто много жил, тот много видел.*

8. О т р и ц а т е л ь н ы е: никто, ничто, никакой, ничей. Сюда же относятся и местоимения некого и нечего, которые значат собственно нет кого и нет чего.

9. Н е о п р е д е л ё н н ы е: некто, нечто, некоторый, некий, несколько, кто-то, что-то, чей-то, кто-либо, что-либо, чей-либо, какой-либо, который-либо, кто-нибудь, что-нибудь, чей-нибудь, какой-нибудь, который-нибудь, кое-кто, кое-что, кое-какой.

Склонение личных местоимений.

Падежи	1-е и 2-е лицо		3-е лицо		
	Единственное число	Множественное число	Мужской и средний род ед. ч.	Женский род ед. ч.	Множ. ч. для всех родов
И.	<i>я, ты</i>	<i>мы, вы</i>	<i>он, оно</i>	<i>она</i>	<i>они</i>
Р.	<i>меня, тебя</i>	<i>нас, вас</i>	<i>его</i>	<i>её</i>	<i>их</i>
Д.	<i>мне, тебе</i>	<i>нам, вам</i>	<i>ему</i>	<i>ей</i>	<i>им</i>
В.	<i>меня, тебя</i>	<i>нас, вас</i>	<i>его</i>	<i>её</i>	<i>их</i>
Т.	<i>мной(-ою), тобой(-ою)</i>	<i>нами, вами</i>	<i>им</i>	<i>ею</i>	<i>ими</i>
П.	<i>(обо) мне, (о) тебе</i>	<i>(о) нас, (о) вас</i>	<i>(о) нём</i>	<i>(о) ней</i>	<i>(о) них</i>

1. В косвенных падежах к местоимению 3-го лица после предлогов прибавляется *н* (*у него, к ней* и т. д.).

2. Возвратное местоимение *себя* не имеет им. пад. ед. числа и не имеет особых форм для множ. числа. Оно склоняется, как личные местоимения *я, ты*: род., вин. – *себя*, дат. – *себе*, твор. – *собой (-ою)*, предл. – *(о) себе*.

Склонение местоимений *тот* и *весь*.

Падежи	Местоимение <i>тот</i>			Местоимение <i>весь</i>		
	Единственное число		Множественное число для всех родов	Единственное число		Множественное число для всех родов
	мужской и средний род	женский род		мужской и средний род	женский род	
И.	<i>тот, то</i>	<i>та</i>	<i>те</i>	весь, всё	<i>вся</i>	<i>все</i>
Р.	<i>того</i>	<i>той</i>	<i>тех</i>	всего	<i>всей</i>	<i>всех</i>
Д.	<i>тому</i>	<i>той</i>	<i>тем</i>	всему	<i>всей</i>	<i>всем</i>
В.	как И. <i>то</i>	<i>ту</i>	как И. <i>те</i>	как	<i>всю</i>	как И. <i>все</i>

Т. П.	или Р. того <i>тем</i> (о) <i>том</i>	<i>той (тою)</i> (о) <i>той</i>	или Р. тех <i>теми</i> (о) <i>тех</i>	И. весь, всё или Р. всего <i>всем</i> (о) <i>всём</i>	<i>всей (всёю)</i> (о) <i>всей</i>	или Р. всех <i>всеми</i> (о) <i>всех</i>

Склонение местоимений кто, что, никто, ничто, некого, нечего.

И. Р. Д. В. Т. П.	<i>кто</i> <i>кого</i> <i>кому</i> <i>кого</i> <i>кем</i> (о) <i>ком</i>	<i>что</i> <i>чего</i> <i>чему</i> <i>что</i> <i>чем</i> (о) <i>чём</i>	<i>никто</i> <i>никого</i> <i>никому</i> <i>никого</i> <i>никем</i> <i>ни (о) ком</i>	<i>ничто</i> <i>ничего</i> <i>ничему</i> <i>ничто</i> <i>ничем</i> <i>ни (о) чём</i>	<i>некого</i> <i>некому</i> <i>некого</i> <i>некем</i> <i>не (о) ком</i>	<i>нечего</i> <i>нечему</i> <i>нечего</i> <i>нечем</i> <i>не (о) чем</i> чём

Склонение местоимений этот, сам.

Падежи	Местоимение <i>этот</i>			Местоимение <i>сам</i>		
	Единственное число		Множественное число для всех родов	Единственное число		Множественное число для всех родов
	мужской и средний род	женский род		мужской и средний род	женский род	
И. Р. Д. В. Т. П.	<i>этот, это</i> <i>этого</i> <i>этому</i> как И. <i>это</i> или Р. <i>этого</i> <i>этим</i> (об) <i>этом</i>	<i>эта</i> <i>этой</i> <i>этой</i> <i>эту</i> <i>этой (этою)</i> (об) <i>этой</i>	<i>эти</i> <i>этих</i> <i>этим</i> как И. <i>эти</i> или Р. <i>этих</i> <i>этими</i> (об) <i>этих</i>	<i>сам, само</i> <i>самого</i> <i>самому</i> самого, само <i>самим</i> (о) <i>самом</i>	<i>сама</i> <i>самой</i> <i>самой</i> <i>самоё, саму</i> <i>самой (-ою)</i> (о) <i>самой</i>	<i>сами</i> <i>самих</i> <i>самим</i> <i>самих</i> <i>самими</i> (о) <i>самих</i>

Склонение притяжательных местоимений.

Падежи	Местоимение <i>мой</i>			Местоимение <i>наш</i>		
	Единственное число		Множественное число для всех родов	Единственное число		Множественное число для всех родов
	мужской и средний род	женский род		мужской и средний род	женский род	
И. Р. Д. В. Т. П.	<i>мой, моё</i> <i>моего</i> <i>моему</i> как И. <i>мой, моё</i> или Р. <i>моего</i> <i>моим</i> (о) <i>моём</i>	<i>моя</i> <i>моей</i> <i>моей</i> <i>мою</i> <i>моей (-ею)</i> (о) <i>моей</i>	<i>мои</i> <i>моих</i> <i>моим</i> как И. <i>мои</i> или Р. <i>моих</i> <i>моими</i> (о) <i>моих</i>	<i>наш, наше</i> <i>нашего</i> <i>нашему</i> как И. <i>наш, наше</i> или Р. <i>нашего</i> <i>нашим</i> (о) <i>нашем</i>	<i>наша</i> <i>нашей</i> <i>нашей</i> <i>нашу</i> <i>нашей (-ею)</i> (о) <i>нашей</i>	<i>наши</i> <i>наших</i> <i>нашим</i> как И. <i>наши</i> или Р. <i>наших</i> <i>нашими</i> (о) <i>наших</i>

Так же склоняются местоимения *твой, свой, ваш*.

Местоимение *чей* склоняется, как прилагательное на *-ий, -ья, -ье* (*лисий, лисья, лисье*).

Склонение местоимения *чей*.

Падежи	Единственное число		Множественное число для всех родов
	мужской и средний род	женский род	
И. Р. Д. В. Т. П.	<i>чей, чьё</i> <i>чьего</i> <i>чьёго</i> <i>чьему</i> <i>чьёму</i> как И. <i>чей</i> или Р. <i>чьёго, чьё</i> <i>чьим</i> (о) <i>чьём</i>	<i>чья</i> <i>чьей</i> <i>чьей</i> <i>чью</i> <i>чьей (чьёю)</i> (о) <i>чьей</i>	<i>чьи</i> <i>чьих</i> <i>чьим</i> как И. <i>чьи</i> или Р. <i>чьих</i> <i>чьими</i> (о) <i>чьих</i>

Склонение вопросительных местоимений *сколько* и *столько*.

И. Р. Д.	<i>сколько, столько</i> <i>сколькоих, столькоих</i> <i>сколькоим, столькоим</i>

В.	как И. сколько, столько или Р. скольких, столько
Т.	
П.	<i>сколькими, столькоими</i> (о) <i>скольких, (о) столько</i>

Местоимения какой, никакой, самый, который, некоторый, всякий, такой, каждый, иной и др. склоняются, как обычные полные прилагательные.



ЗАДАНИЕ № 1: Устно просклоняйте местоимения-существительные.

Я, мы; ты, вы; он, она, они; себя; никто, некого, нечего, этот, никого



ЗАДАНИЕ № 2: Просклоняйте следующие сочетания слов:

я сам, она сама, оно само, мы сами, все вы; несколько операций; чья тетрадь; никакой, ничей.



ЗАДАНИЕ № 3: Поставьте прилагательные в правильную форму.

1. Я хочу познакомить тебя с (мой) другом. 2. Расскажи о (своя) подруга. 3. Это комната (моя) старшая сестра. 4. Вы видели новое здание (наш) университета? 5. Обычно я хожу в кино с (мой) хорошим товарищем. 6. Мы поздоровались с (наш) преподавателем. 7. Что ты знаешь о (его) планах на завтра? 8. Он принёс цветы (моя) сестра. 9. Я говорил по телефону с (твой) братом. 10. Я помогаю изучать русский язык (мои) студентам. 11. Он любит (свои) родителей. 12. Мы были в гостях у (наши) старых друзей.



ЗАДАНИЕ № 4: Вставьте нужные формы местоимений в эти предложения:

1. Что ты знаешь о (он)? 2. Зачем ты едешь к (она)? 3. Он не любит (я). 4. Кто это с (вы)? 5. Какие отношения между (ты) и (она)? 6. Я не хочу с (они) говорить. 7. Она постоянно думает о (он). 8. Кто пойдёт в кино с (мы)? 9. Давайте позвоним (она). 10. Она уже забыла обо (я).



ЗАДАНИЕ № 5: Ответьте на вопросы, употребляя словосочетания:

А) этот профессор.

Кто отдает студентам всё своё свободное время?

Кого вы не видели всё лето?

К кому вы пришли с вопросом?

Кого вы хорошо знаете?

С кем вы встретились, когда шли домой?

О ком вы спрашивали?

Б) та статья, те статьи

1. Что принесёт вам большую пользу?

2. Откуда вы узнали много нового?

3. К чему прилагается список дополнительной литературы?

4. Что вы читали в библиотеке?

5. Чем интересуется ваш друг?

6. Где вы прочитали о героической борьбе нашего народа?



ЗАДАНИЕ № 6: Подберите к данным существительным подходящие указательные местоимения. С некоторыми из них составьте предложения и запишите их.

Студент, лекция, мембрана, воля, характер, взгляд, вид, внешность, настроение, печаль, горе, радость, счастье, факт, мысль, процесс, цель, ошибка, ответ, объяснение, обувь, одежда, бельё, носки, нитки, плащ, пальто, ткань, фрукты, овощи, ткань, вещество, поверхность, свойства, кость, фактор.



ЗАДАНИЕ № 7: Напишите отрицательные предложения по образцу.

ОБРАЗЕЦ: Всем понравилось его выступление.

- Никому не понравилось его выступление.

1. Все забыли об этом важном деле. 2. Она всем рассказала о случившемся. 3. Ребята обо всем расспрашивали экскурсовода. 4. Всех интересовал его рассказ. 5. Всем понравился этот спектакль. 6. Ваше мнение его интересует. 7. Этот человек всем интересовался и обо всем расспрашивал. 8. Работа была оценена всеми членами комиссии.



ЗАДАНИЕ 8: Вставьте слова «этот», «эта», «это», «эти».

1. Мне нравится ____ кино. 2. Я смотрел ____ фильм. 3. ____ девушка учится в нашей группе. 4. Я читал ____ книги. 5. ____ мороженое очень вкусное. 6. ____ студенты живут в Германии. 7. ____ комната большая, а ____ маленькая. 8. ____-фактор играет важную роль. 9. Ученые установили, что ____ процессы взаимозависимы. 10. В начале века ____-концепция получила широкое распространение.



ЗАДАНИЕ № 9: Согласуйте местоимения, данные в скобках с существительными:

1. (Этот) операция была трудной. 2. (Каждый) врач должен много и упорно работать над собой. 3. (Весь) отделение было обработано дезинфицирующими средствами. 4. (Этот) научные опыты проводились в биологической лаборатории. 5. (Твой) жалоба были заслушаны профессором. 6. (Мой) учеба доставляет мне удовольствие. 7. (Этот) научная статья напечатана в журнале «Хирургия».



ЗАДАНИЕ № 10: Согласуйте порядковые числительные с существительными:

- первый (помощь, неделя, занятие);
седьмой (ребро, палата, общежитие);
двадцать шестой (сутки, километр, год);
тринадцатый (аудитория, этаж, журнал).



ЗАДАНИЕ № 11: Вместо пропусков вставьте возвратное местоимение в нужной падежной форме.

1. Эгоист всегда думает о ... 2. Он работает у ... дома. 3. Он снял с ... пальто. 4. Я покупаю ... тетради. 5. Мы выбираем ... ж место для отдыха. 6. Я чувствую ... хорошо. 7. Сегодня они довольны 8. Возьмите нас с ... 9. Он часто рассказывал о ...



ЗАДАНИЕ № 12: Прочитайте фразеологизмы с местоимением себя. Придумайте с ними предложения.

Себе на уме, ничего себе, само собой, не в себе, про себя.



ЗАДАНИЕ № 13: Переведите на русский язык

ТЕМИРАТКИ

ТЕМИРАТКИ — ташки кўриниши, кечиши ва келтириб чиқарувчи сабаблари турлича бўлган кўпчилик тери касалликларини ифодаловчи термин. Кичишиб, усти кипикланиб турадиган хар хил тошмалар кадимдан темиртки деб аталган. Қизил ясси темиртки пушти темиртки, юздаги оддий темиртки, псориаз — кипикли темиртки, трихофития — кирма темиртки, тукли темиртки. ва бошқалар фарқ қилинади.

Қизил ясси темиртки — терининг хроник касаллиги. Бунда билакнинг ички, болдирнинг олди юзасига, бел, жинсий органлар терисига қизил, оч пушти ёки бинафша ранг, ўртаси ботик ялтироқ, кўпбурчак шаклида майда тугунчалар тошади. Улар қаттиқ қичишади, қатталашиб атрофга тарқалади, баъзан бир-бири билан қўшилиб, пиликчалар ҳосил қилади. Қизил ясси темиртки баданнинг ҳамма жойида (юздан ташқари), оғиз шиллиқ қаватида, лабнинг қизил хошиясида ҳам учрайди; келиб чиқиш сабаби тўлиқ аниқланмаган. клиник кўринишига қараб, қизил ясси темирткининг ҳалқа шаклидаги пуфакчали, сўгалли, атрофик, склерозли ва ўткир учли турлари фарқ қилинади. Касаллик юкмайди, узок вақт давом этиши мумкин. Қизил ясси темиртки кўпроқ катта ёшдаги кишиларда учрайди.



ЗАПОМНИТЕ формулы речевого этикета

ВОПРОСЫ К ПОСЕТИТЕЛЮ (ЧЕМ МОГУ СЛУЖИТЬ, БЫТЬ ПОЛЕЗЕН?)

Чем могу быть полезен?

Со стороны людей старшего возраста

Чем могу служить?

Официальное.

Что вам угодно?

Официальное (в учреждении).

Вы по какому делу (вопросу)?

Какой у вас вопрос?

Какое у вас (ко мне) дело?

Что привело вас сюда (ко мне)?

Вы ко мне?

При обращении к незнакомому ожидающему человеку.

Вы не ко мне?

Вы меня ждете?

Вы не меня ждете?

ЗАПОМНИТЕ ВЫСКАЗЫВАНИЕ О ЗДОРОВЬЕ:

«Если человек сам следит за своим здоровьем, то трудно найти врача, который знал бы лучше полезное для его здоровья, чем он сам» - Сократ



ЗАДАНИЕ №14: Текст для самостоятельной работы

БИОСФЕРА И ЕЕ ГРАНИЦЫ

Биосфера – это часть оболочки земли, которая населена живыми организмами и постоянно изменяется под их влиянием. *Совокупность* всех биогеоценозов на Земле образует общую *экологическую систему* – биосферу. Наименьшая (элементарная) единица биосферы – это биогеоценозы.

Биосфера состоит из живого и неживого компонентов. Совокупность всех живых организмов, обитающих на нашей планете, составляет *живое вещество* биосферы. Живые организмы населяют в основном *газообразную, жидкую и твердую геологические оболочки* Земли, то есть атмосферу, гидросферу и литосферу.

Воды океанов, морей, озёр и рек образуют гидросферу, которая занимает около 70% площади земного шара.

Во всех частях гидросферы, даже на больших ее глубинах, достигающих до 11 км, встречается жизнь. В твердой оболочке Земли – литосфере жизнь существует в ее *верхних слоях*, достигающих глубины 3-4 км. К неживому компоненту биосферы относятся части атмосферы, гидросферы и литосферы, которые участвуют в *процессах обмена веществ и энергии*.

Границы жизни на планете определяются границами биосферы. Биосфера – часть *геологических оболочек* Земли, где обитают живые организмы.

Своеобразная особенность биосферы заключается в том, что в ней совершается круговорот веществ, который *регулируется* деятельностью живых организмов.

Биосфера является *открытой системой*, так как она получает энергию от Солнца. Живые организмы регулируют круговорот веществ и являются *мощным геологическим фактором*, преобразующим *поверхность* планеты.



ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

1. Ответьте письменно на вопросы:
 - а) Что такое биосфера?
 - б) Что образует экологическую систему?
 - в) Из каких компонентов состоит биосфера?
 - г) Какие оболочки Земли населяют живые организмы?
 - д) Что определяет границы жизни на Земле?
 - е) В чем заключается своеобразная особенность биосферы?
2. Выпишите все местоимения из текста, определите разряд.
3. Подготовьте пересказ текста.

ТЕМА № 4

ИМЯ ЧИСЛИТЕЛЬНОЕ. КЛАССИФИКАЦИЯ ЧИСЛИТЕЛЬНЫХ ПО СОСТАВУ И ИХ ОБРАЗОВАНИЕ.

РАЗРЯДЫ ЧИСЛИТЕЛЬНЫХ.

МУЗЕЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УЗБЕКИСТАНА

УНИВЕРСАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ НА УЧЕБНОМ ЗАНЯТИИ

Учебное время: 120 минут	Количество студентов 10-12
Структура учебного занятия:	Лексическая тема Теоретическая часть Практическая часть Задания для СРС Контрольные вопросы Домашнее задание
Цель учебного занятия:	1. Имя числительное как часть речи. 2. Категория имени числительного. 3. Классификация числительных по их составу. 4. Разряды числительных.

	5.Согласование имени числительного с другими частями речи. 6.Функции числительного в предложении.
Педагогические задачи: 1.Ознакомление с новыми лексическими единицами текста. 2. Научить определять род у существительных. 3. Развить логическое мышление в составлении вопросов-ответов. 4. Сформировать умение пересказывать и предавать содержание текста	Результаты учебной деятельности: Работа над лексической темой. Объяснение теоретического материала. Выполнение практических заданий с применением теоретического материала. Умение употреблять формулы речевого этикета.
Методы обучения:	Объяснение, выполнение упражнений, аудирование, мозговой штурм, кластер, беседа, обучающая игра
Форм организации учебной деятельности:	Индивидуальная, коллективная, парная, работа в малых группах
Средства обучения:	Компьютеры, доска-стенд, текст, раздаточный материал, учебники, таблицы, карточки.
Способы и средства обратной связи:	Устный контроль, взаимопроверка, тестирование

УНИВЕРСАЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА УЧЕБНОГО ЗАНЯТИЯ

Этапы работы	Содержание деятельности	
	Преподавателя	Студентов
1-й этап Введение в учебное занятие (10 мин)	1.1.Сообщает тему, цель и планируемые учебные результаты. 1.2.Знакомит со структурой и особенностями учебного занятия 1.3.Выявляет знания студентов по теме.	Слушают, уточняют, задают вопросы.
2-й этап. Объяснение (45 мин)	2.1.Проводит актуализацию знаний посредством блиц-опроса/ вопросно-ответной формы. 2.2. Объясняет новый теоретический материал. 2.3. Предлагает записать краткое содержание материала в тетрадь. 2.4.Организует прослушивание новых лексических единиц, текста.	
3-й этап. Закрепление (50 мин)	3.1 Работа над текстом 3.2.Работ над упражнениями	Отвечают, работают индивидуально, выполняют различные задания
4-й этап Заключительный (15 мин)	4.1.Делает заключение по теме, концентрирует внимание участников на главном. 4.2.Оценивает деятельность студентов. 4.3.Оценивает деятельность групп, подводят итоги взаимопроверки. 4.4.Анализирует и оценивает степень достижения цели учебного занятия. 4.5.Выдает Задание для самостоятельной внеаудиторной работы.	Слушают. Проводят самооценку/взаимооценку. Слушают, задают вопросы, записывают.



Научиться можно только тому, что любишь.

И.Гёте



МУЗЕЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УЗБЕКИСТАНА⁶

Количество посетителей Музея здравоохранения Узбекистана за последние семь лет увеличилось на двадцать тысяч человек и составляет двадцать шесть тысяч (26 000) в год.

С уникальной коллекцией, которая повествует об истории развития службы медицинской помощи страны и способствует формированию здорового образа жизни, приходят знакомиться слушатели курсов повышения квалификации врачей, студенты, учащиеся академических лицеев, колледжей, школ и даже воспитанники детских садов.

Во всех учебных заведениях уделяется большое внимание повышению уровня медицинской культуры, в учебные программы включены специальные предметы.

В своей работе Музей здравоохранения Узбекистана приходит на помощь педагогам, особенно медицинским образовательным учреждениям, потому что там есть возможность показать то, о чем говорят на занятиях наглядно.

Экспозиция начинается с материала, разъясняющего важность соблюдения правил личной гигиены.

Экскурсоводы подробно останавливаются на том, как тот или иной вопрос решался на территории страны на протяжении многих веков.

Отдельная тема - профилактика распространения инфекционных заболеваний.

«Гвоздем» этого раздела выставки является стеклянный манекен анатомического строения человека.

Таких на территории Содружества Независимых Государств всего пять.

Вторая часть экспозиции посвящена истории развития медицины в Узбекистане: от табибов - до современного здравоохранения.

Здесь можно узнать много интересного о вкладе выдающихся личностей в охрану здоровья.

Вот зал Ибн Сино - Авиценны. После ознакомления с его экспонатами понимаешь, что значит, когда говорят «достижения Авиценны бесценны и сегодня».

Например, аналоги хирургических инструментов, изготовленных по чертежам великого предка, широко применяются и в современных медицинских учреждениях.



В музее есть и оборудованный по последнему слову техники актовый зал, где увлекательное знакомство с экспозицией завершается встречами молодежи с ведущими врачами, демонстрацией учебных фильмов.



Словарная работа

посетители – *tashrif buyuruvchilar*

уникальная коллекция – *noyob kolleksiya (to'plam)*

формирование здорового образа жизни – *so'lom turmush tarzining shakllanishi*

уровень медицинской культуры – *tibbiy madaniyat darajasi*

специальные предметы – *maxsus fanlar*

возможность – *imkoniyat*

правила личной гигиены – *shaxsiy gigiena qoidalari*

распространение – *tarqalish*

⁶ Р.М.Абдуллаева. Учебное пособие по русскому языку для студентов-медиков на материале специальности (вводно-корректировочный курс). Т., 2016 г. С.42-43

инфекционные заболевания – *yuqumli kasalliklar*
 анатомическое строение человека – *odamning anatomik tuzilishi*
 охрана здоровья – *sog'liqni muhofaza qilish*
 аналоги хирургических инструментов – *jarrohlik asboblarning analoglari*
 великий предок – *buyuk ajdod*
 последнее слово техники – *texnikaning so'nggi so'zi (yutuqlari)*



ЗАДАНИЕ № 1: Ответьте на вопросы:

1. Сколько посетителей было в Музее здравоохранения Узбекистана за последние семь лет?
2. О чём повествуют материалы Музея?
3. Кто приходит знакомиться с Музеем?
4. Каким вопросам уделяется большое внимание в учебных заведениях страны?
5. С чего начинается экспозиция?
6. На каких вопросах экскурсоводы подробно останавливаются?
7. Отдельная тема экспозиции – это?
8. Что является «гвоздем» раздела?
9. Сколько стеклянных манекенов анатомического строения человека на территории Содружества Независимых Государств ?
10. Чему посвящена вторая часть экспозиции?
11. Где можно узнать много интересного о вкладе выдающихся личностей в охрану здоровья?
12. Что можно сказать о зале Ибн - Сино – Авиценны?
13. Что широко применяется в современных медицинских учреждениях?
14. Как завершается увлекательное знакомство с экспозицией?



ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

ИМЯ ЧИСЛИТЕЛЬНОЕ⁷

Имя числительное – самостоятельная часть речи, которая обозначает число, количество предметов, порядок предметов при счёте и отвечает на вопросы сколько? который? (какой?).

Основные признаки имени числительного:

- а) общее грамматическое значение – это число, количество предметов, порядок предметов при счёте



По значению и грамматическим признакам числительные делятся на два основных разряда:

1. количественные числительные (два, двадцать один, пятьдесят, тысяча);
 2. порядковые числительные (второй, двадцать первый, пятидесятый, тысячный.)
- К количественным числительным близки по значению и морфологическим свойствам собирательные числительные. Например: двое, трое, шестеро.
- Особую группу представляют дробные числительные, которые обозначают не целые числа.

⁷Р.М.Абдуллаева. Учебно-методический комплекс по русскому языку для студентов-медиков. Т., 2018 г. С.52-54

НАПРИМЕР: полтора, две трети, шесть десятых.

Количественные и собирательные числительные изменяются по падежам. Например: два, двух, пятьдесят, пятидесяти.

Начальная форма количественных числительных – форма именительного падежа. НАПРИМЕР: два, тридцать, сто один.

Порядковые числительные изменяются по родам, числам и падежам, подобно прилагательным. Например: пятый, пятого; пятая, пятой; пятое, пятого; пятые, пятых.

Начальная форма порядковых числительных – единственное число, мужской род, именительный падеж.

НАПРИМЕР: пятый.

Количественные и собирательные числительные могут быть любым членом предложения. Сочетание количественного и собирательного числительного (в именительном падеже и винительном падеже) с существительным является одним членом предложения.

НАПРИМЕР: Три стула стояли у стены;

Порядковое числительное в предложении обычно бывает определением, реже – сказуемым, подобно имени прилагательному.

НАПРИМЕР: Я не получал второго письма; Это письмо уже второе.

По строению числительные могут быть простыми, сложными и составными:

а) простое числительное – это слово с одним корнем;

НАПРИМЕР: пять, десять, сорок, сто, пятый, сотый.

б) сложное числительное – слово с несколькими корнями; Например: пятьдесят, восемьсот.

в) составное числительное состоит из нескольких слов, каждое из которых может быть как простым, так и сложным.

НАПРИМЕР: Сто пять, сто пятый, шестьсот восемьдесят, шестьсот восемьдесят первый.

	Количественные числительные		Дробные числительные		Порядковые числительные		Собирательные числительные	
Значение	обозначают отвлечённые определённое предметов	целые числа или количество	обозначают дробные отвлечённые числа (дроби) или дробную величину предметов		обозначают порядок следования предметов при их счёте		обозначают количество предметов единое целое	как
Вопрос	отвечают на вопросы: сколько?		отвечают на вопросы: сколько?	на	отвечают на вопросы:	на	отвечают на вопросы:	на
Примеры	один пятнадцать сорок семь сто пятьдесят три восемь домов пятьдесят лет		две трёх семь сотых три десятых секунды полтора года		какой?		сколько?	



ЗАДАНИЕ №1: Определите падежи имён числительных.

1) Поймали двух ершей да пять окуней. 2) У семи нянек дитя без глазу. 3) Семь раз примерь – один раз отрежь. 4) Конь о четырёх ногах, и тот спотыкается. 5) Без четырёх углов изба не рубится. 6) В лес идут, а на троих.



ЗАДАНИЕ № 2: Укажите простые, сложные и составные числительные; затем укажите, какие части входят в сложные числительные.

Тринадцать, пятнадцать, девятнадцать, пятьдесят, восемьдесят, семьдесят, шестьсот, восемьсот, двести, триста, четыреста, полтора; сорок четыре; двести тридцать пять.



ЗАДАНИЕ № 3: Напишите словами:

4, 11, 15, 17, 50, 200, 205, 381, 499, $1\frac{1}{2}$, $5\frac{1}{2}$, $6\frac{3}{4}$. 10, 0,5.



ЗАДАНИЕ № 4: По образцам напишите порядковые числительные.

Шесть – шестой, семь, восемь, шестнадцать, тридцать; пятьдесят–пятидесятый, семьдесят, восемьдесят, двести, триста, восемьсот; двадцать три – двадцать третий, триста девяносто, восемьсот одиннадцать, девятьсот тридцать девять.



ЗАДАНИЕ № 5: Устно просклоняйте количественные числительные 45, 390. 978, подставляя их в данные ниже предложения.

И. Здесь ...учебников..	Р. Нет ... учебников.
Д. Интерес к ... учебникам	В. Выдайте ... учебников.
Т. Я приехал с ... учебниками.	П. Бракованные страницы в ...учебниках.



ЗАДАНИЕ № 6:

I. Письменно просклоняйте:

490, 88, полторы секунды, обе стороны, оба дома, полтора часа, 732, обе почки.

II. В следующих предложениях числа, изображённые цифрами, выразите словами.

1) Шёл 2013 год. 2) Ваше место – в 25 ряду. 3) Прибыл поезд с 22 вагонами. 4) Из 693 студентов нашей академии около 245 – студенты 1 и 2 курсов. 5) Соревновались футбольные команды нескольких ташкентских школ: 41, 173, 207 и 326. 6) В августе 1991 года наша страна установила свою независимость. 7) Его отец служил в дивизионе 76-миллиметровых противотанковых орудий, который входил в состав 148 полка.



ЗАДАНИЕ № 7: Спишите, заменяя цифры словами.

1) А. С. Пушкин родился в 1799 году, а умер в 1837 году. 2) Н. В. Гоголь родился в 1809 году, а умер в 1852 году. 3) М. Ю. Лермонтов родился в 1814 году, а умер в 1841 году. 4) И. С. Тургенев родился в 1818 году, а умер в 1883 году. 5) Л. Н. Толстой родился 9 сентября 1828 года, а умер 20 ноября 1910 года. 6) А. П. Чехов родился 29 января 1860 года, а умер 15 июля 1904 года. 7) А. М. Горький родился 28 марта 1868 года, а умер 18 июня 1936 года.



ЗАДАНИЕ № 8: Спишите, заменяя цифры и знаки словами.

307, 2808, 765, 234, 386, 417, 511 + 28, 65 + 74, 168–76, 234– 197



ЗАДАНИЕ № 9: Образуйте и напишите сложные слова.

1. *Пяти лет–пятилетний*; сто двадцати миллиметров, сорока тонн, трёх ярусов, семи миль, двадцати пяти метров, девяносто лет; пять тысяч, сто семьдесят миллионов.
2. *Пол, литр – пол-литра*; город, Азия, кровь, палата, раствора, клиники, парк, курс, факультет, Ташкент, оборот.



ЗАДАНИЕ №10: Переведите на русский язык

ПУШТИ ТЕМИРАТКИ

Пушти темиртки — терининг инфекцион касаллиги; турли ёшдаги кишиларда кузатилади. Қўзғатувчиси номаълум. Дастлаб терида оч пушти рангли майда доғлар пайдо бўлади; улар юмалоқ ёки овал шаклда бўлиши мумкин. Орадан 4—20 кун ўтгач доғлар баданнинг хийлагина кисмини эгаллайди, ўртаси қазғокланиб туради.

Беморнинг умумий аҳволи ўзгармаслиги ҳам мумкин, баъзан унинг температураси кўтарилиб, бадани кичишади, дармонсизланади. Кейинчалик доғлар қўнғир тус олиб, орадан 4—8 хафта ўтгач ўз-ўзидан йўқолиб кетади, ўрни қолмайди.

Баъзан аллергияга мойил кишиларнинг касаллик вақтида териси нотўғри парвариш қилинса, ўткир яллиғланиш кузатилади (доғлар кип-қизил бўлиб, намиқиб туради).

Юздаги оддий темирткини стрептококклар қўзғатади. Юзга, оғиз атрофига ҳар хил катталиқдаги оч пушти ранг тошмалар тошади. Кўпроқ болаларда учрайди.

Тукли темиртки асосан қўл оёқларнинг ёзиладиган жойлари, кўпинча думба соҳасида учрайди. Шу жойларда ичида тук бўлган, усти кипкили, ушлаб қўрилганда қўлга қаттиқ уннайди майда кул ранг тугунчалар пайдо бўлади. Кўпроқ болаларда кузатилади. Касалланган тери қуруқ, ғадир-будур бўлади. Соч фолликулаларида мугузланиш жараёнининг бузилиши оқибатида вужудга келади.

Касалликка хос аломатлар бола 2—5 ёшлигидаёк юзага келиб, балоғатга етган даврида аниқ кўзга ташланади, бора-бора йўқолиб кетади; касаллик аксари киш-да қўзийди. Беморни тери касалликлари бўйича мутахассис врач даволайди. Унга дори-дармонлардан ташқари мах-сус пархез буюрилади. Терини тўғри парвариш қилиш тавсия этилади.



ЗАПОМНИТЕ формулы речевого этикета ЗАПРОС РАЗРЕШЕНИЯ ПОЛУЧИТЬ ИНФОРМАЦИЮ

Можно (ли) +	спросить (вас) узнать (у вас) уточнить задать вопрос получить справку	Ответная реплика содержит согласие (Да, конечно. Пожалуйста.) или несогласие (Извините, к сожалению, я спешу и т.п.)
Не могу ли я Нельзя ли (мне)+	спросить узнать уточнить задать вопрос получить справку	
Разрешите (вас) Позвольте	спросить уточнить узнать задать вопрос обратиться (с вопросом) получить справку	Официальное



ЗАДАНИЕ № 11: Текст для самостоятельной работы

ОКРУЖАЮЩАЯ СРЕДА И ЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА

Природная среда, окружающая человека, является сложной системой непрерывно взаимодействующих и находящихся в динамическом равновесии живых организмов и неживой материи.

Все организмы на Земле обитают лишь в достаточно ограниченном пространстве нашей планеты. Они сосредоточены в верхней части твердой поверхности земной коры (литосфере), в морях, реках, озерах и мировом океане (гидросфере), а также в нижних слоях атмосферы (тропосфере). Причем распределение живых организмов в этих оболочках земли отличается неравномерностью.

Это обусловлено определенными свойствами важнейших компонентов природной среды: солнечной радиации, атмосферного воздуха, погоды, климата, воды и почвы. Стабильность этих естественных природных факторов определяет жизнь человека, прямо или косвенно воздействует на здоровье людей.

Среди факторов окружающей среды, оказывающих постоянное и непосредственное воздействие на организм человека, воздух играет наиболее важную роль. Лишение пищи человеком переносится до 70 дней, воды — 3—7 дней, а воздуха — лишь минуты.

Значение атмосферного воздуха в жизни человека чрезвычайно многогранно. Прежде всего, человеку нужен воздух как постоянный источник кислорода, необходимого для окислительных процессов и сохранения жизни.

Состояние воздушной среды в значительной степени определяет количество и качество солнечной радиации на поверхности Земли.

Велико значение процессов самоочищения воздушной среды от газообразных продуктов жизнедеятельности животных и человека, вредных химических веществ техногенного происхождения, патогенной микрофлоры.

Атмосфера является одним из важных факторов климатообразования, состояние определяет циркуляцию воздушных масс, способствует формированию облаков и атмосферных осадков.

Атмосферный воздух является одним из ведущих факторов процессов терморегуляции человека, а также фактором, обуславливающим качество воздуха закрытых помещений.

Атмосфера служит источником некоторых видов сырья — из воздуха добывают азот, кислород, аргон и гелий. Кроме того, воздух используется в промышленности в различных технологических процессах (горение топлива, выплавка металла, процессы окисления и т.д.).



ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

1. Расскажите о трех оболочках земли.
2. Расскажите о значении атмосферного воздуха в жизни человека.
3. Письменно составьте план к тексту.

ТЕМА № 5 СКАЗУЕМОЕ, ВЫРАЖЕННОЕ ГЛАГОЛОМ. АНАТОМИЯ И ФИЗИОЛОГИЯ ЧЕЛОВЕКА

УНИВЕРСАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ НА УЧЕБНОМ ЗАНЯТИИ

Учебное время: 120 минут	Количество студентов 10-12
Структура учебного занятия:	Лексическая тема Теоретическая часть Практическая часть Задания для СРС Контрольные вопросы Домашнее задание
Цель учебного занятия:	1. Имя числительное как часть речи . 2. Категория имени числительного. 3. Классификация числительных по их составу. 4. Разряды числительных. 5. Согласование имени числительного с другими частями речи. 6. Функции числительного в предложении.
Педагогические задачи: 1. Ознакомление с новыми лексическими единицами текста. 2. Научить определять род у существительных. 3. Развить логическое мышление в составлении вопросов-ответов. 4. Сформировать умение пересказывать и передавать содержание текста	Результаты учебной деятельности: Работа над лексической темой. Объяснение теоретического материала. Выполнение практических заданий с применением теоретического материала. Умение употреблять формулы речевого этикета.
Методы обучения:	Объяснение, выполнение упражнений, аудирование, мозговой штурм, кластер, беседа, обучающая игра
Форм организации учебной деятельности:	Индивидуальная, коллективная, парная, работа в малых группах
Средства обучения:	Компьютеры, доска-стенд, текст, раздаточный материал, учебники, таблицы, карточки.
Способы и средства обратной связи:	Устный контроль, взаимопроверка, тестирование

УНИВЕРСАЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА УЧЕБНОГО ЗАНЯТИЯ

Этапы работы	Содержание деятельности	
	преподавателя	Студентов
1-й этап Введение в учебное занятие (10 мин)	1.1. Сообщает тему, цель и планируемые учебные результаты. 1.2. Знакомит со структурой и особенностями учебного занятия	Слушают, уточняют, задают вопросы.

	1.3.Выявляет знания студентов по теме.	
2-й этап. Объяснение (45 мин)	2.1.Проводит актуализацию знаний посредством блиц-опроса/ вопросно-ответной формы. 2.2.Объясняет новый теоретический материал. 2.3.Предлагает записать краткое содержание материала в тетрадь. 2.4.Организует прослушивание новых лексических единиц, текста.	
3-й этап. Закрепление (50 мин)	3.1 Работа над текстом 3.2.Работ над упражнениями	Отвечают, работают индивидуально, выполняют различные задания
4-й этап Заключительный (15 мин)	4.1.Делает заключение по теме, концентрирует внимание участников на главном. 4.2.Оценивает деятельность студентов. 4.3.Оценивает деятельность групп, подводят итоги взаимопроверки. 4.4.Анализирует и оценивает степень достижения цели учебного занятия. 4.5.Выдает Задание для самостоятельной внеаудиторной работы.	Слушают. Проводят самооценку/взаимооценку. Слушают, задают вопросы, записывают.



Где мысль сильна, там дело полно силы.
(В. Шекспир)



АНАТОМИЯ И ФИЗИОЛОГИЯ ЧЕЛОВЕКА⁸

Анатомия и физиология человека относится к числу биологических дисциплин.

Анатомия — это наука, которая изучает форму и строение организма в связи с его функциями, развитием и под воздействием окружающей среды.

Физиология — наука о закономерностях процессов жизнедеятельности живого организма, его органов, тканей и клеток, их взаимосвязи при изменении различных условий и состояния организма.

Анатомия и физиология человека тесно связаны со всеми медицинскими специальностями. Их достижения постоянно оказывают влияние на практическую медицину. Невозможно проводить квалифицированное лечение, не зная хорошо анатомии и физиологии человека. Поэтому прежде чем изучать клинические дисциплины, изучают анатомию и физиологию. Эти предметы составляют фундамент медицинского образования и вообще медицинской науки.

Строение тела человека по системам изучает систематическая (нормальная) анатомия.

Строение тела человека по областям с учетом положения органов и их взаимоотношения между собой, со скелетом изучает топографическая анатомия.

Пластическая анатомия рассматривает внешние формы и пропорции тела человека, а также топографию органов в связи с необходимостью объяснения особенностей телосложения; возрастная анатомия — строение тела человека в зависимости от возраста.

Патологическая анатомия изучает поврежденные той или иной болезнью органы и ткани.

Совокупность физиологических знаний делят на ряд отдельных, но взаимосвязанных направлений — общую, специальную (или частную) и прикладную физиологию.

Общая физиология включает сведения, которые касаются природы основных жизненных процессов, общих проявлений жизнедеятельности, таких как метаболизм органов и тканей, общие закономерности реагирования организма (раздражение, возбуждение, торможение) и его структур на действие среды.

Специальная (частная) физиология исследует особенности отдельных тканей (мышечной, нервной и

⁸ Р.М.Абдуллаева. Учебно-методический комплекс по русскому языку для студентов-медиков. Т., 2018 г. С.48-49

др.), органов (печени, почек, сердца и др.), закономерности объединения их в системы (системы дыхания, пищеварения, кровообращения).

Прикладная физиология изучает закономерности проявлений деятельности человека в связи со специальными задачами и условиями (физиология труда, питания, спорта).

Физиологию условно принято разделять на нормальную и патологическую.

Первая изучает закономерности жизнедеятельности здорового организма, механизмы адаптации функций на воздействие разных факторов и устойчивость организма. Патологическая физиология рассматривает изменения функций больного организма, выясняет общие закономерности появления и развития патологических процессов в организме, а также механизмы выздоровления и реабилитации.

Органы, системы органов.



Система органов — органы, сходные по строению, выполняемым функциям и развитию.

В организме человека различают не менее 10 систем органов:

1. Система покровных органов;
2. Опорно-двигательная система;
3. Пищеварительная;
4. Дыхательная;
5. Выделительная;
6. Система органов кровообращения;
7. Нервная и органы чувств;
8. Половая;
9. Эндокринная;
10. Иммунная.

MyShared



Словарная работа

биологические дисциплины – *biologik fanlar*
 под воздействием окружающей среды – *atrof-muhit ta'siri ostida*
 процессы жизнедеятельности – *hayot faoliyati jarayonlari*
 состояние организма – *organizmning holati*
 практическая медицина – *amaliy tibbiyot*
 квалифицированное лечение – *malakali davolash*
 фундамент медицинского образования – *tibbiy ta'limning poydevori*
 положение органов – *organlarning holati, joylashuvi*
 внешняя форма – *tashqi shakl-shamoyil*
 пропорции тела человека – *inson tana proporsiyalari*
 поврежденный – *zararlangan*
 совокупность – *yig'indi, jamlanma, to'plam*
 основные жизненные процессы – *asosiy hayotiy jarayonlar*
 реагирование организма – *organizmning javob reaksiyasi*
 механизмы адаптации – *moslasuv mexanizmlari*
 разные факторы – *turli faktorlar (omillar)*
 механизмы выздоровления – *sog'ayish mexanizmlari*



ЗАДАНИЕ №1: К выделенным предложениям составьте и запишите вопросы.
№2: В выделенных предложениях найдите существительные и определите род и число.



ЗАДАНИЕ



ТЕОРИТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

СКАЗУЕМОЕ, ВЫРАЖЕННОЕ ГЛАГОЛОМ⁹

⁹ Р.М.Абдуллаева. Учебное пособие по русскому языку для студентов-медиков на материале специальности (вводно-корректировочный курс). Т., 2016 г. С.22-24

Глаголом называется часть речи, обозначающая действия (идти, писать, строить) или представляющая другие процессы в виде действий, *например*: состояние (спать, болеть), проявление признака (светлеть, зеленеть), отношение (любить, ненавидеть).

Прошедшее время обозначает, что действие происходило или произошло до начала речи.

Прошедшее время образуется от основы неопределенной формы при помощи суффикса –л-: чита –ть – чита –л. Глаголы прошедшего времени не изменяются по лицам. Они изменяются по числам, а в единственном числе – по родам. Эти глаголы в предложении являются сказуемыми. Они согласуются с подлежащим в роде и числе.

Настоящее время глагола указывает, что действие совершается сейчас, одновременно с моментом речи. Глаголы настоящего времени изменяются по лицам и числам. *Напр.*: Я пишу конспект.

В русском языке две формы будущего времени: будущее простое и будущее сложное. Будущее простое время образуется от глаголов совершенного вида и отвечает на вопрос что сделать? Будущее простое время обозначает, что действие будет происходить и будет доведено до конца. *Напр.*: Хирург сделает операцию.

Будущее сложное время образуется с помощью будущего времени вспомогательного глагола быть и неопределенной формы основного глагола.

Напр.: Хирург будет делать операцию.

Глагол имеет спрягаемые и неспрягаемые формы. К спрягаемым формам относятся формы изъявительного наклонения (настоящее, прошедшее и будущее время), сослагательного и повелительного наклонений; к неспрягаемым – причастие, деепричастие и инфинитив.

Этими формами выражаются соответствующие грамматические категории: вид, залог, наклонение, время, лицо, число, род и т.д.

Спрягаемые формы глагола в предложении выступают в роли сказуемого – простого: Лекарство купирует болевой приступ; глагольного составного: Профессор начал делать операцию в восемь часов утра.

Неспрягаемые глагольные формы могут выступать в роли: 1) подлежащего: Посмеяться дело доброе; 2) именной части именного составного сказуемого: Я верю: мы были рождены под счастливой звездой; 3)определения: Около строящегося корпуса стояли рабочие; 4) обстоятельства: Лишь только жук ночной, жужжа

(обст.обр.действ.), в долине пролетит порой.

Сказуемое – глагол согласуется с подлежащим в лице и числе, а в прошедшем времени – в числе и роде. В предложении при одном подлежащем может быть два или несколько сказуемых, такие сказуемые называются однородными.

Неопределенная форма глагола, или инфинитив, - это его начальная неизменяемая форма.

Вид глагола обозначает отношение действия к его возможному пределу.

Глаголы несовершенного вида обозначают действие в его течении, не ограниченное пределом: читать, говорить, петь, смеяться, кричать, поглядывать. Они имеют значение длительности или повторяемости (многократности) действия: разгуливать, сиживать.

Глаголы совершенного вида обозначают действие, ограниченное каким-либо пределом: прочитать, договориться, засмеяться, крикнуть. Они имеют значение начала действия (доесть, допеть),однократности действия (толкнуть, прыгнуть), результативности действия (построить, сшить).

Большинство русских глаголов образует соотносительные видовые пары: бросать – бросить и т.д.

Соотносительные видовые пары образуются при помощи следующих суффиксов:

-а- (несов.вид) - -е-, -и- (сов. вид): замирать – замереть, бросать – бросить;

-ива-, -ыва- (несов. вид) - -и-, (сов.вид): забрасывать – забросить;

-ива-, -ыва- (несов. вид) - -а-, (сов.вид): расталкивать – растолкать;

-а- (несов.вид) - -ну- (сов.вид): вздыхать – вздохнуть.

Образование видовых пар может происходить при помощи приставок:

за- - кричать – закричать, петь – запеть;

по- - стареть – постареть, сидеть – посидеть;

с- - делать – сделать, ломать – сломать;

из- - жарить – изжарить, печь – испечь;

вы- - стирать – выстирать сушить – высушить.

Видовые пары могут быть образованы также путем смены основ : говорит – сказать, брать – взять, ловить – поймать.

Категория наклонения выражает отношение действия, обозначаемого глаголом, к действительности. В изъявительном наклонении глагол может обозначать действие, происходящее одновременно с моментом речи, до момента речи или после него, что соответственно выражается формами настоящего, прошедшего и будущего времени.

Глаголы в форме сослагательного наклонения обозначают действие возможное и желательное. Напр.: Хотелось бы закончить работу раньше времени. Формы сослагательного наклонения образуются путем добавления к форме прошедшего времени частицы **бы**, которая всегда пишется с глаголом раздельно.

Формы повелительного наклонения выражают приказание, просьбу, пожелание, призыв. Напр.: Цвети и здравствуй молодость!

От глаголов можно образовать существительные, имеющие значение процесс: формирование, развитие, изменение и др. Эти существительные могут употребляться и как одиночные слова, и как компоненты словосочетания. Напр.: размножение, процесс размножения, вегетативное размножение, размножение млекопитающих, примеры бесполого размножения.

Существительные со значением процесса образуются от глаголов с помощью специальных суффиксов: -ени(е), -ани (е) углублять – углубление, образовывать – образование, -ти(е) (развить – развитие, открыть – открытие) –аци(я) (от глаголов с латинскими корнями, оканчивающихся на –ировать или –овать регулировать – регуляция, амортизировать – амортизация). Некоторые существительные образуются без суффикса (защита, опора, выбор, проход и т.д.)



ЗАДАНИЕ № 3: Прочитайте, заменяя неопределенную форму глаголами прошедшего времени. Согласуйте сказуемые-глаголы с подлежащими.

КАК Я УЧИЛСЯ

Читать сознательно я (научиться), когда мне было лет четырнадцать. (Жить) я в ту пору плохо. (Работать) много. Будни и праздники (быть) одинаково загромождены мелким трудом. По воскресеньям хозяева (уходить) в гости или (гулять). Я (вылезать) из душной кухни на крышу и там (читать). Книги (говорить) мне о лучшей жизни, (рассказывать) о людях. Они (становиться) мне близкими. Нередко я (плакать) над книгой. Книга (бодрить) меня. Я (стать) спокойнее, увереннее в себе, (обращать) меньше внимания на обиды жизни. Каждая книга (быть) маленькой ступенью на пути к лучшей жизни.

(М.Горький)



ЗАДАНИЕ № 4: Поставьте глаголы в настоящем, прошедшем и будущем временах:

1. Врач (записать) жалобы больного. 2. Приступы боли (повторяться) часто. 3. У больного (отмечаться) хроническая форма гепатита. 4. Это лекарство (снимать) боль сразу. 4. Заболевание (развиваться) очень быстро. 5. Больной (жаловаться) на боли в области сердца. 6. Жалобы больного (помогать) врачу (установить) диагноз. 7. Это лекарство (использоваться) дл наружного применения. 8. Глазные капли (выдаваться) по рецепту врача. 9. Боль (возникать) неожиданно. 10. При физическом напряжении его (беспокоить) одышка и слабость.



ЗАДАНИЕ № 5: Добавьте глагол неопределенной формы как часть составного сказуемого.

1. Я не мог на солнце. 2 Карим не имел возможности в город. 3. Студен-ты перестали..... в институт. 4. Он должен был в деревне. 5. Я много раз начинал, но из этого ничего не вышло. 6. Что ты намерен..... для своего брата? 7. Во время перерыва мы успеваем и.....

Слова для вставки: смотреть, поехать, ходить, жить, писать, сделать, пообедать, отдохнуть.



ЗАДАНИЕ № 6: Задайте вопросы к данным глаголам. Определите их вид.

ОБРАЗЕЦ: сострадать - что делать, накопить - что сделать?

Образовать, преобразовать, перебазироваться, базироваться, осуществлять, направлять, приобщаться, располагаться, копить, пополнять, расположиться, накопить, заменить, пройти, получить, управлять, защищать, наблюдать, верить, бороться, решать, исключить, забыть, готовиться, убедиться, познакомиться, доказывать, остановить, поднимать, обновить, посетить, опровергнуть.



ЗАДАНИЕ № 7: Поставьте указанные в скобках глаголы в форме повелительного наклонения.

1. Не (трогать) руками стерильные инструменты на хирургическом столе. 2. (Взвесить) свои возможности. 3. (Лечь) поскорее и постарайтесь уснуть. 4. (Ехать) быстрее в больницу. 5. (Положить) вещь на место. 6. Скорей (бежать) за врачом. 7. (Сделать) быстрее электрокардиограмму. 8. (Брать) анализы на ферменты у больного ребенка.



ЗАДАНИЕ № 8: Вместо точек вставьте подходящие по смыслу глаголы.

1. Кости..... надкостницей. 2. Надкостница.....сосудами и нервами. 3. Глазное яблоко плотной оболочкой. 4. Эпителиальная ткань.....полости органов изнутри. 5. Красный костный мозг ячейки губчатого костного вещества. 6. Фасция всю мышцу в целом. 7. Спинномозговая жидкость узкий канал в центре спинного мозга. 8. Полость зуба соединительнотканной плёнкой. 9. Эмаль зуб снаружи. 10. Перегородка сердце на две половины : левую и правую. 11. Позвоночное отверстие телом и дугой.

Слова для справок:

А) окружать, заполнять, покрывать, выстилать, разделять.



ЗАДАНИЕ № 9: Напишите нужные по смыслу глаголы.

Насчитываться, относиться, придавать, служить, осуществлять, происходить, прикрепляться, обеспечивать, требоваться, иметься, выполнять.

1. Мышцы человека, как и скелета, ... мезодермы. 2. более 400 скелетных мышц. 3. Поперечно – полосатые мышцы к костям скелета. 4. К поперечно – полосатым мышцам сердечная мышца. 5. Поперечнополосатые мышцы положение тела в пространстве и его движение. 6. Вместе со скелетом телу форму. 7. Для сокращения и расслабления мышц затрата энергии. 8. В качестве источника энергии молекулы АТФ. 9. В каждом мышечном волокне..... чувствительное нервное окончание. 10. Кора связь с подкорковыми ядрами и мозжечком, т.е. интегрирующую функцию в регуляции движений.



ЗАДАНИЕ № 10: Спишите текст, выбирая из скобок глагол нужного вида.

1. Цинк (*играть – сыграть*) важную роль в жизни человеческого организма. 2. Хотя в теле человека (*находиться*) цинка не более полуграмма, жизнь без него не возможна. 3. Даже такие редкие металла, как уран и радий (*входить – войти*) в состав тела человека. 4. Неотторые металлы (*служить – послужить*) составной частью витаминов, необходимых для развития организма. 5. Металлы (*выполнять – выполнить*) важные функции и (*являются – явиться*) верными друзьями жизни человека.



ЗАДАНИЕ №11: Переведите на русский язык

АНЕМИЯ

Анемия, камқонлик - қонда эритроцитлар сони ва гемоглобин миқдорининг камайиши билан характерланадиган касаллик. Анемияга қон яратилиш жараёнининг бузилиши, тусатдан ёки сурункасига қон йўқотиш, қизил қон таначалари (эритроцитлар) нинг қўплаб парчаланиши, асосий қон яратиш органи кўмикнинг уз функциясини етарли бажара олмай қолиши сабаб бўлиши мумкин.

Темир ва витамин В12 етишмаслиги оқибатидан келиб чиқадиган анемия бирмунча кенг тарқалган.

СЛОВАРЬ:

камқонлик – малокровие
миқдорини камайиши – уменьшение количества
яратилиш жараёни – процесс образования
тўсатдан – внезапно
сурункасига қон йўқотиш – хроническая кровопотеря
оқибат – последствие, результат
тарқалган – распространенный
жараёнинг бузилиши – нарушение процесса
парчаланиш – разрушение, распад
кўмик – костный мозг



ЗАДАНИЕ № 12: Согласуйте существительное с прилагательным

звонк ... голос	фальшив ... голосов ... «визитка»
зрительн ... ощущения	современн ... человек
постоянн ... нагрузка	слаб освещение
перво ... место	витамин ... диеты
немаловажн ... роль	зрительн ... аппарат
растительн ... масло	старческ ... снижение зрения
телефон ... разговора	геометрическ рисунки
дверн ... ручка	больш мера
противн ... характер	собствен ... семья
обязательн ... характеристика	влюблен человек

велик ... преграда
современн ... генетика

менее конфликтн ... ситуация
наследствен ... заболева



ЗАПОМНИТЕ формулы речевого этикета
ФОРМУЛА ПРИГЛАШЕНИЯ

Формула приглашения	Ситуация употребления
(Я) приглашаю вас (тебя).... Я хотел(-а) бы пригласить вас (тебя).... Могу ли я пригласить вас (тебя).. Идём(те)... Пойдём(те)...	Наиболее употребительная. Мягкое, некатегоричное. Если говорящий приглашает пойти вместе с ним куда-либо.
Входи (-те)... Заходи(-те)...	Приглашение войти в дом, в кабинет и т.д.

ФРАЗЕОЛОГИЗМ – «МЕДВЕЖЬЯ УСЛУГА»

Это выражение возникло из басни И.А. Крылова «Пустынник и медведь». В басне рассказывается, как медведь, желая согнать муху со лба своего друга пустынника, ударил его камнем по голове.

Теперь это выражение употребляется в разговорной речи иронически - искренняя, но неумелая, нелепая услуга, которая приносит не пользу, а только огорчения, вред, вызывает досаду.

ЗАПОМНИТЕ ПОСЛОВИЦЫ:

1. Чем стоять без дела, лучше работай даром. – Бекор тургунча бекор ишла.
2. Знания и мудрость – дороже золота. – Билим билан ҳикмат - олтиндан қиммат.
3. Нет больше богатства, чем знания. - Билимдан ортиқ бойлик йўқ.



ЗАДАНИЕ № 13: Текст для самостоятельной работы.

АТМОСФЕРА ЗЕМЛИ, ЕЕ СТРУКТУРА И СВОЙСТВА

Земная атмосфера имеет выраженное слоистое строение и включает тропосферу, стратосферу, мезосферу, ионосферу, экзосферу и магнитосферу.

Тропосфера — это нижний, наиболее плотный слой атмосферы, имеющий над различными широтами земного шара неодинаковую толщину: в средних широтах — 10— 12 км над уровнем моря, над экватором — 15 — 18 км. на полюсах — 8 — 10 км. В тропосфере постоянно происходит перемещение воздушных масс в самых различных направлениях: в вертикальном, горизонтальном, вихреобразном.

Тропосфера отличается неустойчивостью физических свойств — колебаниями температуры, влажности, атмосферного давления и др. Основная масса водяных паров сосредоточена именно в тропосфере, в которой формируются облака, туманы, атмосферные осадки. На состоянии тропосферы отражаются все процессы, происходящие на Земле. Поэтому в тропосфере постоянно присутствуют пыль, сажа, разнообразные токсические вещества, газы, микроорганизмы и т.д.

Выше тропосферы находится стратосфера, которая простирается до высоты 50 — 60 км. Стратосфера отличается чрезвычайно низкой влажностью и на границе с нижним ее слоем имеет температуру около “60“С. В верхнем слое температура возрастает до + 10 ‘С. В стратосфере под влиянием космического излучения и солнечной коротковолновой радиации молекулы кислорода ионизируются, образуя озон. Около 60% всего количества озона расположено в слое от 16 до 32 км, а его максимальная концентрация определена на высоте 25 км.

Важнейшими особенностями стратосферы являются воздушные течения, имеющие преимущественно горизонтальные направления, а также значительная разреженность воздуха. Поэтому частицы, загрязняющие стратосферу, длительно не оседают и распространяются на огромные расстояния над поверхностью Земли, охватывая территории многих государств. Такие загрязнения называются глобальными.

Выше стратосферы находится мезосфера, которая простирается до высоты примерно 80 км. В мезосфере количество озона уменьшается, средняя температура составляет около -70 *С.

Над мезосферой, до высоты 600 — 800 км, распространяется ионосфера (термосфера). В этом слое атмосферные газы диссоциируют на отдельные электрически заряженные частицы — ионы.

Слой атмосферы, лежащий выше ионосферы, называется экзосферой. Высота распространения экзосферы, по данным разных авторов, составляет от 800 до 1300 км и более. Плотность экзосферы почти не отличается от плотности безвоздушного космического океана.

Еще больше разреженность в магнитосфере, в состав которой входят пояса радиации. По последним данным протяженность магнитосферы составляет до 50000 км. Эта высота принимается многими авторами за

верхнюю границу земной атмосферы. Постоянное магнитное поле Земли создается потоками ионизированной массы в жидком ядре Земли (внутренними причинами) и составляет около 94 % общего геомагнитного поля. На постоянное магнитное поле накладывается переменное магнитное поле, создаваемое внешними причинами; корпускулярными потоками солнечного излучения, состоящего из протонов, электронов, нейтронов и др. На переменное магнитное поле приходится около 6 % общего геомагнитного поля.

Радиационные пояса геомагнитного поля имеют огромное значение, так как значительно ослабляют как корпускулярные, так и электромагнитные (в том числе ионизирующие) солнечные излучения, способствуя сохранению жизни на Земле. Установлено также влияние геомагнитного поля на климат и погоду планеты, на состояние здоровья людей.

Таким образом, значение всех слоев атмосферы Земли жизненно необходимо, хотя изучены атмосферные слои в разной степени.

Наиболее исследованным является нижний приземный слой атмосферного воздуха, являющийся средой, от свойств которой непосредственно и в максимальной степени зависит жизнь человека на Земле.

Основные свойства атмосферного воздуха определяются его химическим составом и физическими параметрами.



ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

1. Дайте описание атмосферы.
2. Составьте вопросный план.
3. Найдите в тексте глаголы и образуйте от них формы настоящего, прошедшего и будущего времен.

ТЕМА № 6 ВТОРОСТЕПЕННЫЕ ЧЛЕНЫ ПРЕДЛОЖЕНИЯ. СПОСОБЫ ИХ ВЫРАЖЕНИЯ. ОРГАНИЗМ КАК ЕДИНОЕ ЦЕЛОЕ

УНИВЕРСАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ НА УЧЕБНОМ ЗАНЯТИИ

Учебное время: 120 минут	Количество студентов 10-12
Структура учебного занятия:	Лексическая тема Теоретическая часть Практическая часть Задания для СРС Контрольные вопросы Домашнее задание
Цель учебного занятия:	1. Имя числительное как часть речи . 2. Категория имени числительного. 3. Классификация числительных по их составу. 4. Разряды числительных. 5. Согласование имени числительного с другими частями речи. 6. Функции числительного в предложении.
Педагогические задачи: 1. Ознакомление с новыми лексическими единицами текста. 2. Научить определять род у существительных. 3. Развить логическое мышление в составлении вопросов-ответов. 4. Сформировать умение пересказывать и передавать содержание текста	Результаты учебной деятельности: Работа над лексической темой. Объяснение теоретического материала. Выполнение практических заданий с применением теоретического материала. Умение употреблять формулы речевого этикета.
Методы обучения:	Объяснение, выполнение упражнений, аудирование, мозговой штурм, кластер, беседа, обучающая игра
Форм организации учебной деятельности:	Индивидуальная, коллективная, парная, работа в малых группах
Средства обучения:	Компьютеры, доска-стенд, текст, раздаточный материал, учебники, таблицы, карточки.

Способы и средства обратной связи:	Устный контроль, взаимопроверка, тестирование

УНИВЕРСАЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА УЧЕБНОГО ЗАНЯТИЯ

Этапы работы	Содержание деятельности	
	преподавателя	Студентов
1-й этап Введение в учебное занятие (10 мин)	1.1.Сообщает тему, цель и планируемые учебные результаты. 1.2.Знакомит со структурой и особенностями учебного занятия 1.3.Выявляет знания студентов по теме.	Слушают, уточняют, задают вопросы.
2-й этап. Объяснение (45 мин)	2.1.Проводит актуализацию знаний посредством блиц-опроса/ вопросно-ответной формы. 2.2. Объясняет новый теоретический материал. 2.3. Предлагает записать краткое содержание материала в тетрадь. 2.4.Организует прослушивание новых лексических единиц, текста.	
3-й этап. Закрепление (50 мин)	3.1 Работа над текстом 3.2.Работ над упражнениями	Отвечают, работают индивидуально, выполняют различные задания
4-й этап Заключительный (15 мин)	4.1.Делает заключение по теме, концентрирует внимание участников на главном. 4.2.Оценивает деятельность студентов. 4.3.Оценивает деятельность групп, подводят итоги взаимопроверки. 4.4.Анализирует и оценивает степень достижения цели учебного занятия. 4.5.Выдает Задание для самостоятельной внеаудиторной работы.	Слушают. Проводят самооценку/взаимооценку. Слушают, задают вопросы, записывают.



Деятельность – единственный путь к познанию.
(Б.Шоу)



ОРГАНИЗМ КАК ЕДИНОЕ ЦЕЛОЕ¹⁰

Соединяясь между собой, разные ткани образуют органы.

Органом называется часть тела, которая имеет определенную форму, строение, занимает соответствующее место и выполняет специфическую функцию.

В формировании любого органа принимают участие различные ткани, но только одна из них является главной, остальные выполняют вспомогательную функцию. Например, соединительная ткань образует основу органа, эпителиальная — слизистые оболочки органов дыхания и пищеварения, мышечная — стенки полых органов (пищевод, кишечник, мочевой пузырь и др.), нервная ткань представлена в виде нервов, иннервирующих орган, нервных узлов, лежащих в стенках органов.

Органы различаются по форме, размерам и положению. Кроме индивидуальных, имеются также половые и возрастные отличия.

Органы, которые схожи по своему строению, происхождению и выполняют единую функцию, называют системой. В организме человека выделяются следующие системы органов:

¹⁰ Р.М.Абдуллаева. Учебно-методический комплекс по русскому языку для студентов-медиков. Т., 2018 г. С.58-59

- 1) пищеварительная — объединяет органы, при помощи которых в организме переваривается пища, происходит ее усвоение;
- 2) дыхательная — включает органы дыхания, в которых происходит газообмен между кровью и окружающей ее средой;
- 3) сердечнососудистая — объединяет сердце и сосуды, которые обеспечивают кровообращение;
- 4) мочевыводящая — осуществляет выделение из организма образующихся продуктов метаболизма (соли, мочевина, креатинин и др.);
- 5) нервная — соединяет все органы и системы в единое целое, регулирует их деятельность;
- 6) система органов чувств — воспринимает раздражения от внешней и внутренней среды;
- 7) эндокринная — регулирует все процессы в организме при помощи специальных веществ (гормонов).

Совокупность систем и аппаратов органов образует целостный организм человека, в котором все составляющие его части взаимосвязаны, при этом основная роль в объединении организма принадлежит сердечнососудистой, нервной и эндокринной системам. Эти системы действуют согласованно, обеспечивают нейрогуморальную регуляцию функций организма.

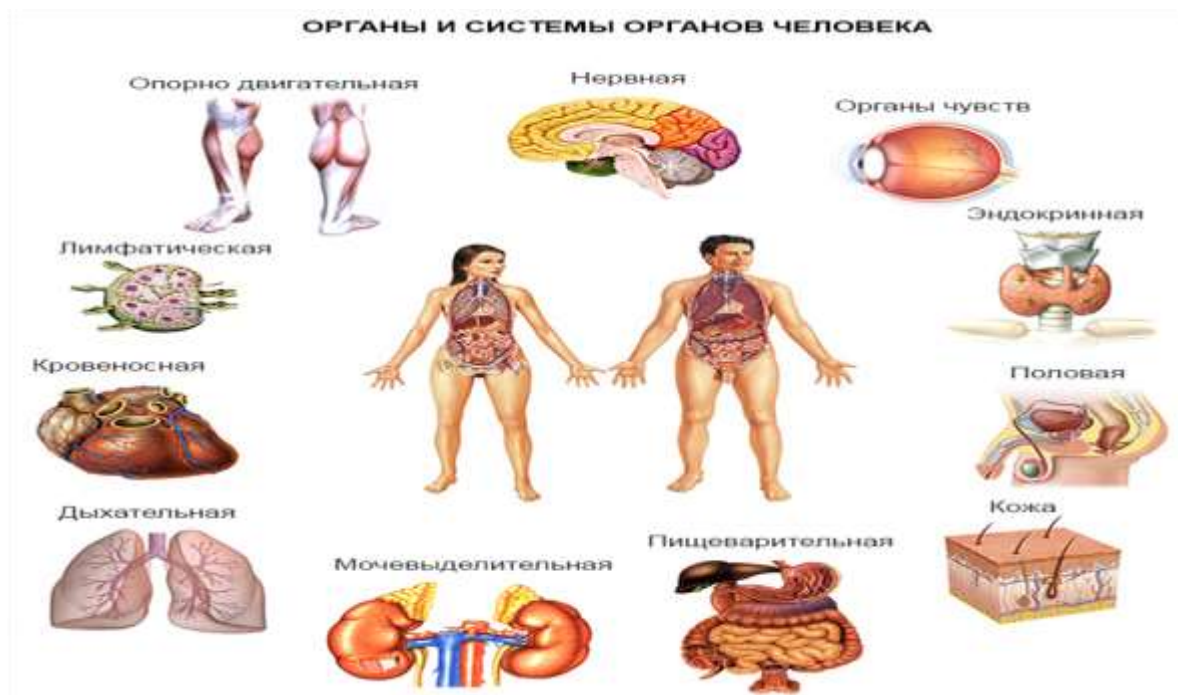
Нервная система передает сигналы в виде нервных импульсов, а эндокринная система при этом высвобождает гормональные вещества, которые переносят кровь к органам-мишеням.

Взаимодействие между клетками нервной и эндокринной систем осуществляется при помощи разных клеточных медиаторов, образованных из аминокислот (либерины, эндорфины и др.). Вырабатываемые в нервной системе в небольших концентрациях, они оказывают исключительно большое влияние на эндокринный аппарат.

Кроме совместной регуляции жизнедеятельности организма, нервная и эндокринная системы могут действовать самостоятельно.

Саморегуляция физиологических функций — основной механизм поддержания жизнедеятельности организма на относительно постоянном уровне. Относительное постоянство внутренней среды у человека поддерживается нервно-гуморальными физиологическими механизмами, регулирующими деятельность сердечнососудистой и дыхательной систем, органов пищеварения, почек и потовых желез, которые обеспечивают удаление из организма продуктов обмена веществ.

Таким образом, нервная и эндокринная системы обеспечивают динамичное развитие организма и устойчивость его основных физиологических функций.



Словарная работа
 вспомогательная – yordamchi
 полный – ichi bo'sh
 половые и возрастные отличия – jinsga va yoshga oid farqlar
 пищеварительная система – ovqat hazm qilish tizimi

дыхательная система – *nafas olish tizimi*
 сердечно-сосудистая – *yurak qon-tomir tizimi*
 мочевыводящая система – *siydik ayirish tizimi*
 нервная система – *asab tizimi*
 система органов чувств – *sezgi organlari tizimi*
 эндокринная система – *endokrin tizim*
 нейрогуморальная регуляция – *neyrogumoral boshqaruv*
 жизнедеятельность – *hayot faoliyati*
 потовые железы – *ter bezlari*
 динамичное развитие – *dinamik (jadal) rivojlanish*
 устойчивость – *barqarorlik*



ЗАДАНИЕ № 1: Поставьте правильно окончания

1. Грудн..... клетка облада..... больш..... прочность... и эластичность....
2. В процессе метаболизм..... в кровь поступа.....т углекислот..... и другие продукт..... обмен.....
3. На долю форменн..... элемент..... приход.....тся 40 – 45 % крови.
4. Процесс образовани... и развити... форменн..... элемент..... кров..... называ.....тся кроветворени.....
5. Желчь включа...т в себя белк....., аминокислот....., витамин..... и друг..... веществ.....
6. Двигательн..... аппарат глаз..... состо...т из шест... поперечно-полосат.... мышц.
7. Плечев..... кость явля...тся трубчат..... кост.....
8. Барабанн..... перепонк... относ...т к средн..... ух.....
9. В состав наружн..... ух..... вход...т ушн..... раковина и наружн..... слухов..... проход.
10. Тело верхн..... челюст... содерж...т воздухоносн..... верхнее-челюстн..... пазух.....
11. Верхн..... конечность являя...тся орган... труд... и облада...т больш..... подвижность.....



ЗАДАНИЕ № 2: Найдите главные и второстепенные члены предложения. Укажите, чем они выражены.

1. Я решил стать (кем?) (врач)
2. Студент должен много и упорно заниматься.
3. Миллионы сумов выделяются государством (на что?) на (подготовка) специалистов.
4. (Широкий и глубокий) знания являются первым (условие) (чего?) (успешная врачебная деятельность) в нашу эпоху.
5. Учиться - вот задача (кого?) (будущий врач).
6. Практика - высший критерий (чего?) (истинность).
7. Связь науки с (с чем?) (жизнь) - залог (чего?) (процветание) науки.
8. Дисциплина - основное условие (чего?) (всякая работа).
9. Сегодня (от кого?) от (любой специалист) требуются эрудиция, глубокие знания по избранной специальности, творческий подход и поиск новых идей.
10. Каждый студент должен постоянно совершенствовать свои (знание), вырабатывать навыки (кого?) (исследователь), иметь (широкий теоретический) кругозор.



ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

ВТОРОСТЕПЕННЫЕ ЧЛЕНЫ ПРЕДЛОЖЕНИЯ¹¹

В распространенном двусоставном предложении, кроме главных, имеются второстепенные члены, которые относятся к подлежащему или к сказуемому, а также друг к другу. Второстепенные члены предложения служат для распространения предложения и уточнения его содержания.

Среди второстепенных членов выделяют: 1) определение (согласованное и несогласованное; 2) дополнение (прямое и косвенное); 3) обстоятельств (места, времени, образа действия, причины, цели, условия, меры и степени, уступки).

Определение - второстепенный член предложения, обозначающий признак предмета и отвечающий на вопросы какой?, который?, чей?

Определение, согласованное с подчиняющим членом в роде, числе и падеже, называется согласованным. Напр.: сердечное сокращение; срочной госпитализации; кровеносные сосуды; неблагоприятный прогноз.

Согласованные определения выражаются прилагательными, местоимениями прилагательными, порядковыми числительными, количественным числительным один.

¹¹ Р.М.Абдуллаева. Учебное пособие по русскому языку для студентов-медиков на материале специальности (вводно-корректировочный курс). Т., 2016 г. С.33-35

Определение, управляемое подчиняющим словом или примыкающее к нему, называется несогласованным. Несогласованные определения выражаются формами косвенных падежей существительных без предлогов и с предлогами или же наречиями, сравнительной степенью прилагательных и инфинитивом. Напр.: платье из шелка; яхта для прогулки; куртка из замши.

Дополнение - второстепенный член предложения, который чаще всего подчиняется глаголу-сказуемому и обозначает прямой или косвенный объект действия. Дополнения бывают прямыми или косвенными. Прямое дополнение имеет форму Винительного падежа без предлога и подчиняется сказуемому, выраженному глаголом. Напр.: Врач положил на стол скальпель.

Косвенное дополнение может иметь форму любого косвенного падежа, кроме Винительного падежа без предлога. Напр.: Аспирант делился с профессором своими наблюдениями.

Обстоятельство - второстепенный член предложения, указывающий на различные обстоятельства, при которых совершается действие или проявляется признак. Чаще всего обстоятельства выражаются наречиями и близкими к ним по значению формами косвенных падежей существительных. Среди обстоятельств выделяются: обстоятельство места, обстоятельство времени, обстоятельство образа действия, обстоятельства меры и степени, обстоятельство причины, обстоятельство цели, обстоятельство условия и обстоятельство уступки.

Обстоятельство места показывает, где совершается действие или проявляется признак, откуда они исходят или куда они направлены. Обстоятельство места выражаются наречиями места и формами косвенных падежей существительных. Напр.: Больной жалуется на боль справа от желудка.

Обстоятельство времени обозначает время действия или проявления признака, т.е. показывает, когда с каких пор и до каких пор совершается действие или проявляется признак. Обстоятельство времени выражаются наречиями времени, формами косвенных падежей существительных, деепричастными оборотами и фразеологическими сочетаниями. Напр.: Операция началась вовремя. Реанимационные мероприятия проводились до утра.

Обстоятельство образа действия обозначает качество действия или способ его совершения и выражается наречиями, существительными в косвенных падежах, деепричастными оборотами и фразеологическими сочетаниями. Напр.: Мы быстро шли на лекцию в учебный корпус.

Обстоятельство меры и степени обозначает меру времени, пространства, количества и т.д. Напр.: За больным наблюдали всю ночь.

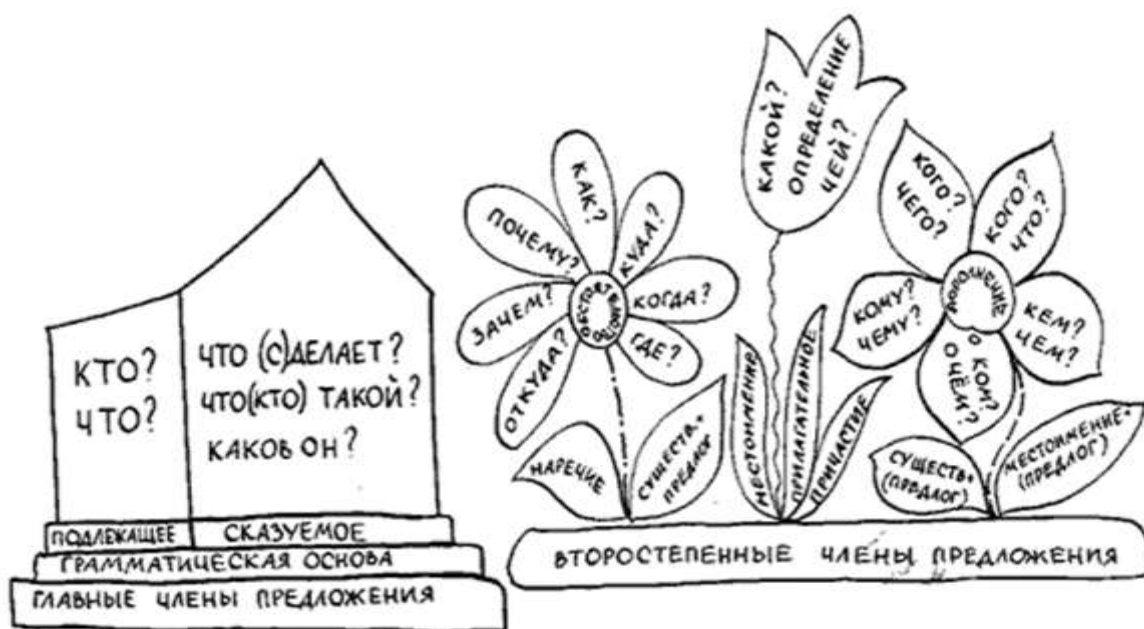
Студенты пробежали метров пятьдесят. Обстоятельства меры и степени выражаются наречиями, существительными в косвенных падежах.

Обстоятельство причины обозначает причину действий и выражается существительным в косвенных падежах с причинными предлогами из (из опасения), по (по болезни), благодаря (благодаря поддержки), ввиду (ввиду простуды), вследствие (вследствие ошибки) и др., а также наречиями причины. Напр.: Боюсь, что меня сгоряча поругают.

Обстоятельство цели обозначает цель действия и выражается существительными в косвенных падежах с предлогами для, ради, с целью, в целях и др., а также деепричастными оборотами, наречиями или инфинитивами. Напр.: Ради спасения жизни ребенка были предприняты экстренные меры. Для повышения качества лечения было приобретено новейшее оборудование.

Обстоятельство условия обозначает условие, при котором может совершаться действие, и выражается существительными в косвенных падежах с предлогами при условии, в случае, при и др. и деепричастными оборотами. Например: При плохом уходе больной будет выздоравливать медленнее.

Обстоятельство уступки показывает, что, несмотря на препятствие, действие совершается, и выражается существительными в косвенных падежах с уступительными предлогами несмотря на, вопреки и др.: Несмотря на проведенное лечение, больной медленно выздоравливал



ЗАДАНИЕ № 3: Замените несогласованные определения на согласованные:

минимум по языку
вопросы для обсуждения
книга для чтения
иглы для инъекций
оборудование для лаборатории
госпитализация по плану
боль за грудиной
компресс для согревания
белье для постели
вливание по каплям
доза на сутки
больной с кровотечением
зависимость от лекарства

комиссия по подготовке
упражнения для тренировки
прибор для измерений
материал для перевязки
комиссия врачей
режим в больнице
средство для обезболивания
капли для глаз
болезни по старости
справочник по медицине
средство для понижения жара
питание с лечебной целью
перелом с осложнением



ЗАДАНИЕ № 4: Составьте предложения, употребив в качестве обстоятельств следующие слова и словосочетания:

1. обстоятельство времени: всегда, никогда, прежде, утром, перед рассветом, на следующей неделе, после рабочего дня;
2. обстоятельство образа действия: лежа на спине; шли, едва передвигая ногами; смотрит, прищурив глаза; едва дыша; пробирался незаметно;
3. обстоятельство причины: по причине слабого здоровья; вследствие гриппа; ввиду сильной простуды; из-за отсутствия необходимого оборудования;
4. обстоятельство цели: ради спасения жизни ребенка; для повышения качества лечения; для улучшения состояния;
5. обстоятельство условия: в случае заболевания; при высокой температуре; при плохом уходе; при наличии у больного осложнений;
6. обстоятельство уступки: несмотря на предпринятые меры; вопреки совету врача; несмотря на проведенную операцию; вопреки требованиям норм гигиены;



ЗАДАНИЕ № 5: Употребите глаголы нужного вида в соответствующей форме:

1. Почти все химические элементы (*находиться*) в теле человека.
2. Одним из главных металлов в организме человека (*явиться – являться*) железо.
3. Оно..... в состав крови человека и.....составной частью гемоглобина (*входить – войти, являться – явиться*).
4. В теле человека..... только несколько граммов железе, но без них жизнь невозможна (*содержаться*).
5. Железо к себе кислород воздуха в лёгких и вместе с

гемоглобином кислород по всему телу, по всем клеткам (*присоединять – присоединить, разносить, разнести*). В мелких кровеносных сосудах железо гемоглобина свой кислород и углекислоту, которая при клеточном дыхании (*отдать – отдавать, присоединять – присоединить, выделяться – выделиться*). При помощи железа белки, жиры и энергия нам ходить, работать, чувствовать, мыслить (*позволять – позволить*).



ЗАДАНИЕ № 6: Согласуйте существительное с прилагательным

ультразвуков ... сканирования	точн диагностика
генетическ ... заболевание	комфортн ... среда
еще не родивший младенец	логическ ... основание
различн ... раздражители	последн ... месяцы
ближн предметы	свободн ... радикалы
глазн ... заболевания	мощн ... антиоксидант
головн боль	нормальн ... зрение
компьютерн ... графика	зрительн ... нагрузка
общ ... строение тела	голосов ... аппарат
ярк эмоции	определен ... степень
сам ... высок ... голос	обычн ... жизнь
удобн ... для себя манера	различн ... обертоны голоса



ЗАДАНИЕ № 7: Поставьте вместо точек местоимения в нужной форме:

- весь

1. Врачи стран борются с особо опасной инфекцией во мире.
2. Успехи медицинской науки приветствует прогрессивное человечество.
3. Приходите пораньше, и мы поговорим обо методах лечения.

- такой

1. Эта задача не трудная, как ты думаешь?
2. Профессор дал точное указание, что всем ординаторам стало ясно.
3. За время моего отсутствия братья стали большими, что я с трудом узнал их.

- свой

1. Она любит брата и сестру.
2. Студенты встретились со куратором.
3. Бахтияр говорил тебе о коллекции антикварных инструментов?

- этот

1. Учёный раскрыл причину заболевания.
2. больному сделали операцию сутки назад.
3. Лечение препаратами приведет к быстрому выздоровлению.



ЗАДАНИЕ № 8: Составьте предложения

1. Ладьевидный, кость, располагаться, между, головка, таранный, кость, и, три, клиновидный, кость.
2. Мышечный, пучки, прямой, мышца, живот, идти, вертикально.
3. Прямой, мышца, живот, на свой, протяжение, прерываться поперечный, сухожильный, перемычки.
4. Широчайший, мышца, спина, являться, поверхностный, мышца, спина.
5. Аорта, выносить, кровь, из, левый, желудочек.
6. Локтевой, сгибатель, кисть, входить, в передний, группа, мышцы, предплечье.
7. Каждый, группа, мышцы, предплечье, слагаться, из, поверхностные, и, глубокие, слои.
8. Желчь, включать, в себя, аминокислоты, витамины, и, другие, вещество.



ЗАДАНИЕ № 9: Составьте с данными словами словосочетания, пользуясь словами для справок.

Врач, специалист, Академия, врачебная, звание, здоровье, лечение и предупреждение, мастерство, медицинская.

СЛОВА ДЛЯ СПРАВОК: Медицинская, заболеваний, деятельность, хороший, высокое, человека, высококвалифицированный, врачебное, помощь.



ЗАДАНИЕ № 10: Замените наречия антонимами, используя слова для справок:

1. Через несколько месяцев больной снова почувствовал себя хорошо.
2. В палате было уже почти темно.
3. На прощанье он крепко пожал мне руку.

4. Кто-то решиительно постучал в дверь
 5. Она всегда говорила очень быстро.
 6. Его кто-то громко позвал.
 7. Ассистент нечаянно уронил инструмент.
 8. У больных с этим диагнозом часто бывают осложнения.
 9. Студенты внимательно следили за ходом операции.
- СЛОВА ДЛЯ СПРАВОК: *редко, плохо, медленно, рассеянно, нарочно, светло, тихо, слегка, осторожно.*



ЗАДАНИЕ №11: Переведите на русский язык

ВРАЧНИНГ СИР САҚЛАШИ

Врач ва бошқа медицина ходимларининг беморнинг касаллиги, унинг шахсий ва оилавий турмуши ҳақидаги маълумотларнинг зинҳор ошкор қилмаслик бурч.

Киши организмнинг бирор функцияси ёки меҳнат қобилиятининг бузилиши беморда оғриқ ёки бетоблик аломатлари пайдо қилибгина қолмай, балки руҳан шикастлантиради ҳам. Маълумки, ҳар бир бемор ўз дардига ва шу туфайли организмда руй берган ўзгаришларга ҳар хил муносабатда бўлади, айрим кишилар ўзларининг соғ ёки касаллигини бошқалардан яширадilar, бошқа беморларнинг фикри-зикри фақат ўз дардида бўлади, ёки, аксинча, баъзи кишилар ўз касаллиги ҳақида бирор киши билан “фикр алмашиш” ниятида юрадilar. Фақат беморнинг ўзигина соғлиги ҳақида бошқаларга гапириши мумкин.

СЛОВАРЬ:

зинҳор ошкор – немедленная огласка

меҳнат қобилияти - трудоспособность

бетоблик аломатлари - проявления болезни

фикри-зикри – мысли, рассуждения



ЗАПОМНИТЕ формулы речевого этикета
ВЫРАЖЕНИЕ ПРОСЬБЫ

Выражение просьбы	Ответы на просьбу, совет
(Я) прошу (вас, тебя).....	Пожалуйста.
(Я) предлагаю (вам).....	Сию минуту.
Я советовал (-а) бы.....	С большим удовольствием.
Я предложил (-а) бы	Я не возражаю.
Пожалуйста.....	Не сомневайтесь.
Будьте добры	Так и быть.
Будьте любезны	Договорились!
Не откажите в любезности.....	Что ж делать придётся
Вы (ты) не согласитесь.....	Пожалуй. А почему бы и нет?
Вы не могли бы.....	Хочешь, не хочешь, а надо.

ФРАЗЕОЛОГИЗМЫ:

Без лишних слов – Гапни кўп чўзмай, ортиқча гапирмай.

Брать пример – Ибрат олмоқ, ўрнак олмоқ.

Бросать слова на ветер - Бекорга валдирмоқ, беҳуда вайсамоқ.

ЗАПОМНИТЕ ПОСЛОВИЦЫ:

1. Смелость города берёт. - Ботирлик шаҳар олар.
2. Горбатого могила исправит. - Букурни гўр тузатар.
3. По одежке протягивай ножки. - Буйинга қараб тўн бич.



ЗАДАНИЕ №12: Текст для самостоятельной работы.

ПОНЯТИЕ О ПОГОДЕ И КЛИМАТЕ

Погода представляет собой сложное, разнообразное, динамически изменяющееся сочетание физических свойств приземного слоя атмосферы в относительно ограниченном отрезке времени (недели, сутки, часы).

Климат — явление гораздо более стабильное, устойчивое, обозначающее многолетний, закономерный повторяющийся режим погоды, характерный для данной местности или географической зоны.

Погода формируется за счет таких взаимосвязанных природных факторов, как интенсивность солнечной радиации, качество подстилающей поверхности, движение воздушных масс.

Океанические течения также оказывают существенное влияние на формирование погоды и климата практически в любом районе нашей планеты.. По четырем основным географическим зонам формирования различают воздушные массы: экваториальные, тропические, умеренных широт, арктические. Существуют также морские и континентальные воздушные массы, образующиеся соответственно над морем и над сушей. Фронты бывают трех типов: холодный, теплый и окклюзии. Фронт окклюзии обозначает природное явление, при котором холодный фронт накладывается на теплый, поэтому погода изменяется менее резко.

Как правило, прохождение фронта и смена воздушных масс сопровождается формированием циклонов или антициклонов, являющихся основными синоптическими состояниями атмосферы.

Антициклоны — это области высокого давления с диаметром в 5 — 7 тыс. км, с возрастанием атмосферного давления от периферии к центру. Погода в области антициклона преимущественно устойчивая, сухая с незначительными колебаниями давления и температуры воздуха. Однако хорошая погода в районах антициклонов наблюдается не всегда. Летом антициклоны могут сопровождаться кратковременными, но сильными ливнями, зимой возможна облачность, снегопады.

Циклоны — это области пониженного давления, диаметром 2 — 3 тыс. км, с падением атмосферного давления от периферии к центру. Погода в циклоне отличается неустойчивостью, повышенной влажностью воздуха, осадками, большими перепадами давления и температуры.

Климат является важнейшим компонентом окружающей природной среды, так как оказывает большое влияние на организм человека, структуру и уровень заболеваемости, хозяйственную деятельность и санитарные условия жизни людей.

В настоящее время в зависимости от основных климатологических показателей на земном шаре выделяют семь основных климатических поясов:

- 1) тропический (0—13° географической широты);
- 2) жаркий (13 — 26°);
- 3) теплый (26—39°);
- 4) умеренный (39—52°);
- 5) холодный (52-65°);
- 6) суровый (65—78°);
- 7) полярный (69—90°).

В медицине используется деление климата на раздражающий и щадящий. Щадящий — это теплый климат, характеризующийся малыми амплитудами колебаний температуры атмосферного воздуха и небольшими колебаниями суточных, месячных и годовых величин других метеорологических факторов. Такой климат предъявляет минимальные требования к приспособительным механизмам. Щадящим является, например, лесной климат средней полосы, климат южного берега Крыма и части Черноморского побережья Кавказа. Раздражающий климат имеет значительные суточные и сезонные колебания метеорологических показателей. Такой климат вызывает повышенное напряжение адаптационных механизмов в организме людей. Раздражающим является холодный климат Севера, высокогорный климат и жаркий климат степей и пустынь.

Жаркий климат южных степей и пустынь характеризуется жарким летом с большими суточными перепадами температуры воздуха, сухостью воздуха, короткой зимой и интенсивной солнечной радиацией. Подобный климат вызывает напряжение терморегуляции, усиленное потоотделение и потерю с потом минеральных солей и витаминов, возможен перегрев организма. Основной обмен снижен, наблюдается повышение частоты дыхания, пульса, снижение артериального давления, гипосекреция желудка, снижение аппетита. Жаркий климат противопоказан для больных сердечно-сосудистыми, нервно-психическими, эндокринными и некоторыми другими заболеваниями.

Акклиматизация — это приспособление организма человека к новым климатическим условиям. Достигается акклиматизация путем выработки у людей динамического стереотипа, соответствующего данным климатическим условиям. Физиологические механизмы акклиматизации разнообразны и зависят от конкретных климатических характеристик.

Важно, что возможность акклиматизации человека определяется не только механизмами физиологического приспособления организма к новому климату, но и различными социально-экономическими и гигиеническими условиями. К ним относятся: наличие оптимальной для данного климата застройки населенных мест, планировки и благоустройства жилых, производственных и других помещений, соблюдение гигиенических требований к одежде, рациональный питьевой режим, рациональное питание, организация физиологически оптимальных условий труда и отдыха и т.д.



ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

1. Прочитайте текст и подготовьте пересказ.

2. В выделенных предложениях найдите главные и второстепенные члены предложения, определите способы выражения.
3. Составьте и запишите вопросы к выделенной части текста.

ТЕМА № 7
ИМЯ ПРИЛАГАТЕЛЬНОЕ. РАЗРЯДЫ ИМЕНИ ПРИЛАГАТЕЛЬНОГО.
ПРИЧАСТИЕ. ОБРАЗОВАНИЕ ПРИЧАСТИЙ.
КЛЕТКА

УНИВЕРСАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ НА УЧЕБНОМ ЗАНЯТИИ

Учебное время: 120 минут	Количество студентов 10-12
Структура учебного занятия:	Лексическая тема Теоретическая часть Практическая часть Задания для СРС Контрольные вопросы Домашнее задание
Цель учебного занятия:	1. Имя числительное как часть речи . 2. Категория имени числительного. 3. Классификация числительных по их составу. 4. Разряды числительных. 5. Согласование имени числительного с другими частями речи. 6. Функции числительного в предложении.
Педагогические задачи: 1. Ознакомление с новыми лексическими единицами текста. 2. Научить определять род у существительных. 3. Развить логическое мышление в составлении вопросов-ответов. 4. Сформировать умение пересказывать и передавать содержание текста	Результаты учебной деятельности: Работа над лексической темой. Объяснение теоретического материала. Выполнение практических заданий с применением теоретического материала. Умение употреблять формулы речевого этикета.
Методы обучения:	Объяснение, выполнение упражнений, аудирование, мозговой штурм, кластер, беседа, обучающая игра
Форм организации учебной деятельности:	Индивидуальная, коллективная, парная, работа в малых группах
Средства обучения:	Компьютеры, доска-стенд, текст, раздаточный материал, учебники, таблицы, карточки.
Способы и средства обратной связи:	Устный контроль, взаимопроверка, тестирование

УНИВЕРСАЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА УЧЕБНОГО ЗАНЯТИЯ

Этапы работы	Содержание деятельности	
	преподавателя	Студентов
1-й этап Введение в учебное занятие (10 мин)	1.1. Сообщает тему, цель и планируемые учебные результаты. 1.2. Знакомит со структурой и особенностями учебного занятия 1.3. Выявляет знания студентов по	Слушают, уточняют, задают вопросы.

	теме.	
2-й этап. Объяснение (45 мин)	2.1.Проводит актуализацию знаний посредством блиц-опроса/ вопросно-ответной формы. 2.2. Объясняет новый теоретический материал. 2.3. Предлагает записать краткое содержание материала в тетрадь. 2.4.Организует прослушивание новых лексических единиц, текста.	
3-й этап. Закрепление (50 мин)	3.1 Работа над текстом 3.2.Работ над упражнениями	Отвечают, работают индивидуально, выполняют различные задания.
4-й этап Заключительный (15 мин)	4.1.Делает заключение по теме, концентрирует внимание участников на главном. 4.2.Оценивает деятельность студентов. 4.3.Оценивает деятельность групп, подводят итоги взаимопроверки. 4.4.Анализирует и оценивает степень достижения цели учебного занятия. 4.5.Выдает Задание для самостоятельной внеаудиторной работы.	Слушают. Проводят самооценку/взаимооценку. Слушают, задают вопросы, записывают.



Человек познает сам себя только в той мере, в какой мере он познает мир.
(И.Гёте)



КЛЕТКА¹²

Клетка — это структурно-функциональная единица живого организма, способная к делению и обмену с окружающей средой. Она осуществляет передачу генетической информации путем самовоспроизведения. От внешней среды клетка отграничивается клеточной оболочкой — плазмалеммой (толщина 9—10 нм), которая осуществляет транспорт необходимых веществ в клетку, и наоборот, взаимодействует с соседними клетками и межклеточным веществом. Внутри клетки находится ядро, в котором происходит синтез белка, оно хранит генетическую информацию в виде ДНК (дезоксирибонуклеиновая кислота). В эритроцитах и тромбоцитах оно отсутствует. Ядро окружает цитоплазма, в состав которой входят гиалоплазма, органеллы и включения.

Гиалоплазма — это основное вещество цитоплазмы, она участвует в обменных процессах клетки, содержит белки, полисахариды, нуклеиновую кислоту и др. Постоянные части клетки, которые имеют определенную структуру и выполняют биохимические функции, называются органеллами.

К ним относятся клеточный центр, митохондрии, комплекс Гольджи, эндоплазматическая (цитоплазматическая) сеть. *Клеточный центр* обычно находится около ядра или комплекса Гольджи, состоит из двух плотных образований — центриолей. *Митохондрии* имеют форму зерен, нитей, палочек, формируются из двух мембран — внутренней и внешней

¹² Р.М.Абдуллаева. Учебное пособие по русскому языку для студентов-медиков на материале специальности (вводно-корректировочный курс). Т., 2016 г. С.3-4



. Внутренняя мембрана образует складки (кristы), в которых располагаются ферменты. В митохондриях происходит образование АТФ (адено- зинтрифосфорная кислота) — основного энергетического материала. Комплекс Гольджи (внутриклеточный сетчатый аппарат) имеет вид пузырьков, пластинок, трубочек, расположенных вокруг ядра. Его функция состоит в транспорте веществ, химической их обработке и выведении за пределы клетки продуктов ее жизнедеятельности. Эндоплазматическая (цитоплазматическая) сеть формируется из агранулярной (гладкой) и гранулярной (зернистой) сети. Цитоплазма также имеет постоянные скопления отдельных веществ, которые называются включениями цитоплазмы и имеют белковую, жировую и пигментную природу. Клетка как часть многоклеточного организма выполняет основные функции: усвоение поступающих веществ и расщепление их с образованием энергии, необходимой для поддержания жизнедеятельности организма. Митоз — самая распространенная форма клеточного деления. Он состоит из нескольких этапов — профазы, метафазы, анафазы и телофазы. Простое (или прямое) деление клеток — амитоз — встречается редко, в тех случаях, когда клетка делится на равные или неравные части. Мейоз — форма ядерного деления, при котором количество хромосом в оплодотворенной клетке уменьшается вдвое и наблюдается перестройка генного аппарата клетки.



Словарная работа

структурно-функциональная единица – *struktur-funksional birlik*
 генетическая информация – *irsiy axborot*
 внешняя среда – *tashqi muhit*
 клеточная оболочка – *hujayra qobig'i*
 межклеточное вещество – *hujayralararo modda*
 синтез белка – *oqsil sintezi*
 органеллы и включения – *organella va kiritmalar*
 постоянные части – *doimiy tarkibiy qismlar*
 определенная структура – *ma'lum tuzilish*
 биохимические функции – *biokimyoviy funksiyalar*
 плотные образования – *zich tuzilmalar*
 форма зерен, нитей, палочек – *don, ip, tayoqcha shakli*
 складки – *burmalar*
 транспорт веществ – *moddalar transporti*
 продукты жизнедеятельности – *hayot faoliyati mahsulotlari*
 зернистая сеть – *donador to'r*
 пигментная природа – *pigment tabiatli*
 несколько – *bir qancha*
 равные или неравные части – *teng va noteng qismlar*
 перестройка генного аппарата клетки – *hujayra gen apparatining qayta qurilishi*



ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

ИМЯ ПРИЛАГАТЕЛЬНОЕ¹³

Имя прилагательное обозначает признак предмета, его качество: *хороший, большой, медный* — и отвечает на вопросы: *«Какой?»*, *«Чей?»*

Имена прилагательные изменяются по родам:

красный, красная, красное;

по числам: *красный, красные;*

по падежам (им. п.: *белый*, род. п.: *белого*, дат. п.: *белому*, вин. п.: *белый*, тв. п.: *белым*, р. п.: (о) *белом*).

Грамматические категории имени прилагательного полностью зависят от существительного, с которым оно согласуется, и, следовательно, являются несамостоятельными.

Определяя признак предмета, прилагательное в предложении чаще всего выступает в роли определения.

Пример: При *гипертонической* болезни отсутствуют *специфические субъективные* симптомы.

Прилагательное может также входить в состав сказуемого.

Пример: Во время операции температура больного *показалась чрезвычайно высокой*.

По лексическому значению и грамматическим признакам имена прилагательные делятся на разряды: качественные, относительные и притяжательные.

Качественные прилагательные обозначают признак предмета, определяющий его качество: *красивый цветок, сладкая ягода, жаркий день*.

Лексическое значение качественных прилагательных разнообразно:

они могут обозначать цвет, физические свойства, вкус, запах и т. д.

Качественные прилагательные могут употребляться с уменьшительно-ласкательными суффиксами (*зелёный* — *зелёенький*) и с наречиями меры и степени: *весьма, очень, гораздо, совершенно* и т. п.: *очень холодный, весьма приятный*

От качественных прилагательных можно образовать:

наречия на –о(–е):

горячий — *горячо*,

певучий — *певуче*;

отвлечённые имена существительные:

красный — *красота*,

белый — *белизна*,

молодой — *молодость* и т. д.

Относительные имена прилагательные называют признак по отношению к материалу, месту, действию, отвлечённому понятию:

железная дверь, золотое кольцо, морской воздух, городская площадь.

Относительные прилагательные имеют параллельные синонимические формы, выраженные предложно-именными сочетаниями.

Пример: *каменный дворец* — *дворец из камня*;

серебряный шар — *шар из серебра*;

институтское здание — *здание института*.

Относительные прилагательные не имеют степеней сравнения и кратких форм.

Притяжательные имена прилагательные обозначают принадлежность предмета к какому-либо лицу или животному.

Пример: *отцов дом, бабушкины очки, лисий хвост*.

Притяжательные прилагательные образуются только от одушевлённых существительных с помощью суффиксов –ий, –ов(–ев), –ин(–ын), –овск(–евск), –инск(–ынск).

Пример: *лисий, отцова, мамина, курицын, отцовский, материнский*.

Сравнительная и превосходная степени имён прилагательных

Отличительной чертой качественных прилагательных является то, что они имеют степени сравнения: сравнительную (*ближе, сильнее*) и превосходную (*ближайший, сильнейший*).

¹³ Р.М.Абдуллаева. Учебно-методический комплекс по русскому языку для студентов-медиков. Т., 2018 г. С.98 - 103

Как сравнительная, так и превосходная степени могут быть простыми (синтетическими): *добрее, добрейший*; и сложными (аналитическими): *более добрый, самый добрый*.

Простая форма сравнительной степени образуется при помощи суффиксов –ее(–ей), –е: *слабый — слабее, слабей; крутой — круче*.

Синтетическая форма превосходной — при помощи суффиксов –ейш, –айш: *добрый — добрейший; великий — величайший*.

Сложная форма сравнительной степени сочетает слова более или менее и начальную форму прилагательного: *добрый — более добрый, менее добрый; честный — более честный, менее честный*.

Сложная форма превосходной степени может быть образована присоединением:

1) слова самый к прилагательному в начальной форме:

высокий — самый высокий;

добрый — самый добрый;

2) слов наиболее или наименее к прилагательному в начальной форме:

надёжный — наиболее надёжный;

удобный — наименее удобный;

3) слов всего или всех к прилагательному в простой форме сравнительной степени:

милее — всех милее;

твёрдый — всего твёрже.

1. Прилагательные в простой форме сравнительной степени с суффиксом –ее являются стилистически нейтральными, с суффиксом –ей разговорными.

2. Сложные формы сравнительной степени являются книжными.

3. Прилагательные в простой форме превосходной степени являются книжными.

4. Сложные формы превосходной степени являются: нейтральными (см. 1-й способ образования), книжными (2-й способ), разговорными (3-й способ).

Краткие формы имён прилагательных

Большинство качественных прилагательных может иметь полную и краткую формы:

долгий путь — путь долог;

красивый сад — сад красив.

Краткие прилагательные образуются от полных путём отбрасывания окончаний:

низкий — низок, горячий — горяч.

У прилагательных с основой на шипящую в им. и вин. п. ед. ч. ь не пишется.

Прилагательные на –енн образуют краткую форму двояко:

тождественный — тождествен, тождественен. Острый — остёр и остр, достойный — достоин, но: удостоенный — удостоен (причастие).

Краткие прилагательные изменяются только по числам и имеют форму рода:

день светел — дни светлы;

мальчик умён — девочка умна.

Краткие прилагательные в современном русском языке не склоняются, поэтому выступают только в роли сказуемого:

«Пронёсшейся грозой полон воздух» (Б. Пастернак);

«Я последний поэт деревни, скромн в песнях дощатый мост» (С. Есенин).

Причастие – это особая форма глагола (или самостоятельная часть речи), которая указывает на признак предмета относительно действия, объединяет в себе характеристики и глагола, и прилагательного, и отвечает на вопрос «какой?» (какая? какое? какие?). Как и имя прилагательное, причастие согласуется с именем существительным в числе, роде (в единственном числе) и падеже.

Начальная форма причастия (как и у прилагательного) – это форма единственного числа, мужского рода в именительном падеже: *летевший, стоявший, бежавший*.

1. Причастие неразрывно связано с глаголом, так как образуется от него, поэтому перенимает от глагола такие его признаки:

- переходность; - вид; - время; - возвратность.

2. Несмотря на схожесть по признакам с глаголом, причастия не имеют формы будущего времени. Форму настоящего времени имеют только причастия, которые образованы от глаголов несовершенного вида: *читать (несовершенный вид) – читающий (настоящее время), читавший (прошедшее время); прочитать (совершенный вид) – прочитавший (прошедшее время)*.

3. От имени прилагательного причастие имеет следующие признаки:

- возможность изменяться по родам (в ед.ч), числам и падежам: *летящий, летящая, летящего, летящему;*

- способность согласовываться с именем существительным в числе, роде и падеже: *оперирующий хирург, использованный шприц, вскипевшее молоко*;
 - как и качественные прилагательные, страдательные причастия имеют не только полную, но и краткую форму: *прочитанный – прочитан, доделанный – доделан*.

По лексическому признаку выделяют два разряда причастий: действительные причастия и страдательные причастия.

Действительные причастия – причастия, которые обозначают признак действия, совершаемого предметом, объектом или лицом, о котором идёт речь в предложении (тексте): *Читающий человек всегда будет на шаг впереди того, что читать не любит*.

Страдательные причастия – это причастия, которые указывают на признак, появляющийся у предмета, лица или объекта под воздействием другого предмета:

Спетая артистом песня – песня, которую спел артист, срубленное дровосеками дерево – дерево, которое срубили дровосеки.

Страдательные причастия имеют полную и краткую форму: *прочитанная книга – книга прочитана; просмотренный фильм – фильм просмотрен*.

Страдательные причастия можно образовать только от переходных глаголов: смотреть фильм – просмотренный фильм; слушать музыку – прослушанная музыка.

Словосочетания со страдательными причастиями могут распространяться местоимением или существительным, которые являются субъектом действия: написанный (кем?) студентом реферат; подготовленная (кем?) лаборантом среда.

Причастия, как и прилагательные, могут выступать в предложении в роли определения или составного именного сказуемого:

Больная выглядела уснувшей до операции (составное именное сказуемое). Я взяла с полки уже не раз прочитанную книгу (определение).

Причастия краткой формы также выступают в роли составного именного сказуемого: *Книга прочитана мною за 3 часа*.

Причастие с зависимыми от него словами называется причастным оборотом. Причастный оборот по своему значению близок к сложному предложению со словом который.

Сравните:	
предложения с причастными оборотами	сложные предложения со словом который
Песня, звучащая недалеко, показалась мне знакомой. Профессор, читающий лекции по биологии, заболел. Мы ехали по дороге, ведущей в центр. Идея, лёгшая в основу его курсовой работы, привлекла всеобщее внимание.	Песня, которая звучала недалеко, показалась мне знакомой. Профессор, который читает лекции по биологии, заболел. Мы ехали по дороге, которая ведёт в центр. Идея, которая легла в основу его курсовой работы, привлекла всеобщее внимание.

Причастный оборот, который стоит после определяемого слова, может заменяться сложным предложением со словом **который**, и наоборот: *Студент, занимающийся в нашей группе, приехал из Самарканда. – Студент, который занимается в нашей группе, приехал из Самарканда*.

Обратите внимание! В случае, когда причастие стоит впереди определяемого слова, при трансформации в сложное предложение со словом **который** требуется изменить порядок слов.

Например: *Говорящий по-французски преподаватель уехал в Киши.*

– *Преподаватель, который говорит по-французски, уехал в Киши.*



ЗАДАНИЕ № 1: Прочитайте имена прилагательные. Выпишите имена прилагательные в такой последовательности: обозначающие цвет предмета; обозначающие вкус предмета; обозначающие материал, из которого сделан предмет; обозначающий форму предмета; обозначающий величину предмета.

Сладкий, серовато-белый, округлый, шерстяной, голубой, солоновато-горький, кирпичный, овальный, желтоватый, круглый, фиолетовый, прямоугольный, кисловатый, призматический, большой, маленький,

трапецевидный, серебристо-белый, бумажный, эллиптический, горький, лиловый, квадратный, коричневый, высокий, кислый, синий, треугольный, низкий, красный, горьковатый конический, железный, солёный.



ЗАДАНИЕ № 2: Спишите словосочетания. Определите и укажите род имен прилагательных. Помните, род имен прилагательных зависит от рода имен существительных.

Дыхательный путь, наружная мембрана, специальный орган, брюшная полость, грудная клетка, округлая форма, мельчайшая частица, соединительная ткань, наружный слой, микроскопический размер, внутренняя секреция, форменный элемент, жировая клетчатка, механические повреждения, органическое соединение, химический состав.



ЗАДАНИЕ № 3: Спишите текст, поставьте имена прилагательные в нужном падеже.

КОЖА

Тело человека покрыто кожей. (*Наружный*) слой кожи состоит из (*эпителиальный*) ткани. Клетки этой ткани имеют (*цилиндрический*) форму. (*Средний*) слой кожи покрыт (*соединительный*) ткань. В нем находятся (*соединительный*) сосуды, по которым кровь приносит в кожу (*питательный*) вещества и кислород. Рецепторы представляют собой (*нервный*) окончания, воспринимающие раздражения из окружающей среды. Под (*средний*) слоем кожи находится (*жировой*) клетчатка. Кожа защищает организм от (*внешний*) (*механический*) повреждений, микроорганизмов, (*ультрафиолетовый*) лучей.



ЗАДАНИЕ № 4: Согласуйте прилагательные с существительными.

Военн ... госпиталь;	добр ... доктор;
стар ... профессор;	экстрен ... операция;
нужн ... специальность;	больн ... кость;
громк ... крики;	нов ... мысль;
необходим ... вещество;	международн ... форум.
богатейш ... набор микроэлементов	сложн ... рецептура
большинство необходим ... витаминов	некотор ... компонент
великолепн .. продукт	изыскан ... десерт
холодильн ... машина	используем ... компоненты
классическ ... понимание этого слова	старческ ... зрение
очень сложн ... рецептура	важн ... роль
длительн ... употребление	материнск ... организм
двухмесячн ... употребление	реальн ... угроза
великолепн .. продукт	английск ... переселенцы
люб ... современн ... человек	"правильн ..." пища
немаловажн ... привычки	зрительн аппарат
яблочн ... укус	растительн ... масло



ЗАДАНИЕ № 5: В следующих предложениях найдите прилагательное определите род, число, падеж.

1. Основные органические соединения организма - это белки, углеводы и жиры. 2. Белки являются важнейшим компонентом всех тканей организма. 3. Они содержат также фосфор, железо, магний и другие элементы. 4. Хромосомы не имеют в своем составе белков. 5. Все эти соединения обладают разными свойствами. 6. В результате эндокринных нарушений может развиваться заболевание – ожирение. 7. Оно может иметь округлую форму. 8. Этот компонент играет очень важную роль в жизнедеятельности клетки. 9. Её поверхность покрыта мелкими порами. 10. Они покрыты слоем компактного костного вещества.

ФОРМЫ ОПИСАНИЯ ВНЕШНОСТИ И ХАРАКТЕРА ЧЕЛОВЕКА.

ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ!

СЛОВА И ВЫРАЖЕНИЯ, УПОТРЕБЛЯЮЩИЕСЯ ПРИ ОПИСАНИИ ВНЕШНОСТИ ЛЮДЕЙ

Возраст:	около тридцати, тридцать с небольшим, не больше двадцати пяти, за тридцать, под пятьдесят, средних лет, пожилой.
Рост:	(не) высокий, средний, выше среднего, ниже среднего, маленький, небольшого роста, низкорослый, на голову выше кого-либо.
Плечи:	широкие, узкие, прямые, покатые.

Грудь:	высокая, широкая, впалая.
Шея:	толстая, короткая, длинная, тонкая.
Кожа:	смуглая, белая, черная, чистая, морщинистая, нежная, тонкая, толстая.
Волосы:	прямые, кудрявые, волнистые, густые, гладкие, редкие, светлые, черные, темные, золотистые, рыжие, длинные, короткие, вьющиеся, завитые, аккуратно причесанные, пышные, светлые, темные, черные, русые, рыжие, каштановые, седые.
Лицо:	(не) красивое, бледное, круглое, овальное, скуластое, продолговатое, у нее (него) хороший цвет лица, круглое, узкое, (не) правильные черты лица, крупные, мелкие черты лица.
Лоб:	высокий, широкий, узкий, низкий, открытый.
Брови:	черные, светлые, густые, широкие, прямые, полумесяцем, взлет.
Ресницы:	длинные, короткие, загнутые, прямые, пушистые.
Глаза:	серые, голубые, чёрные, зеленые, выразительные, карие, синие, задумчивые, хитрые, серьёзные, узкие, большие, маленькие, глубоко посаженные, миндалевидные, равнодушные, лучистые.
Нос:	прямой, тонкий, толстый, широкий, большой, маленький, с горбинкой, орлиный, вздернутый, курносый, длинный.
Рот:	большой, маленький, красивый.
Взгляд:	открытый, спокойный, ясный, ласковый, робкий, наивный, смелый, дерзкий, суровый, строгий, задумчивый, пристальный, пронзительный.
Походка:	легкая, быстрая, медленная, тяжелая.
Телосложение:	красивое, хрупкое, крепкое.
Запомните!	

Блондин – человек с рыжими или белыми волосами, тонкой белой кожей, голубыми глазами.

Брюнет – человек с черными или очень темными волосами, смуглой кожей, черными глазами. Есть выражение «жгучий брюнет». Это очень черные волосы и очень черные глаза.

Шатен – человек с каштановыми волосами, карими или синими глазами и белой кожей.

Слова-антонимы, употребляющиеся при описании

блондин	-	брюнет
светлый	-	темный
веселый	-	грустный
высокого роста	-	маленького роста
худой	-	полный
стройный	-	сутулый
тонкие	-	широкие (брови)
лёгкая	-	тяжёлая (походка)
прямые	-	кудрявые, волнистые (волосы)
прямой	-	курносый (нос)
широкий	-	узкий (лоб)
густые	-	редкие (волосы)
круглое	-	удлиненное (лицо)

Образование сложных слов, обозначающих внешность

Что какое?	Какой человек?
глаза чёрные	- черноглазый (-ая, -ые)
волосы длинные	- длинноволосы (-ая, -ые)
глаза голубые	- голубоглазый (-ая, -ые)
лицо круглое	- круглолицый (-ая, -ые)
брови черные	- чернобровый (-ая, -ые)
щёки красные	- краснощёкий (-ая -ые)
волосы светлые	- светловолосый (-ая, -ые)
низкий рост	- низкорослый (-ая, -ые)

Слова, характеризующие:

а) *поведение, характер человека, отношение к людям:*

вежливый, воспитанный, культурный, скромный;

благородный гордый;

молчаливый, разговорчивый, общительный;

грустный, задумчивый, жизнерадостный;

спокойный, сдержанный, грубый;
 серьёзный, легкомысленный;
 оптимист, пессимист;
 смелый, отважный, мужественный, трусливый;
 злой, жестокий, суровый, добрый;
 нежный, ласковый;
 щедрый, жадный.

б) отношение к делу, к работе:

инициативный, энергичный, трудолюбивый,
 добросовестный, ленивый;

в) ум, способности человека:

умный, глупый, способный, талантливый, эрудированный,
 невежественный;

г) чувства человека:

эмоциональный, впечатлительный;

Слова, обозначающие черты характера:

Положительные	Отрицательные
умный	глупый
смелый, храбрый	трусливый
скромный	хвастливый
воспитанный	невоспитанный
спокойный	раздражительный
волевой	слабохарактерный
искренний	лицемерный
правдивый	лживый
бойкий	робкий
серьёзный	легкомысленный
добрый	злой
общительный	замкнутый
приветливый	грубый
доброжелательный	завистливый
отзывчивый	бездушный
щедрый	скупой
весёлый	угрюмый
трудолюбивый	ленивый
аккуратный	безалаберный
добросовестный	недобросовестный
дисциплинированный	недисциплинированный
способный	неспособный
честный	нечестный



ЗАДАНИЕ № 6: Прочитайте предложения! Подчеркните в них причастные обороты и причастия и укажите существительные, к которым они относятся!

1. Моя сестра, мечтавшая стать врачом, учится в Академии.
2. Научные работники, исследующие гены человека, собрали богатый научный материал.
3. Декан сказал, что гордиться студентами, закончившими Академию.
4. Наши студенты, получающие от государства стипендию, не знают материальной нужды.
5. Каждое легкое покрыто особой оболочкой, состоящей из двух листиков.
6. Палящий зной заставил нас подумать об отдыхе.
7. Уже издали подул на нас приятный, дышащий прохладой ветер.
8. На дворе шумят играющие в мяч дети.
9. Умные руки, умеющие создавать величайшие ценности, голосуют против войны.
10. Углеводы, выполняющие разные функции входят в состав клеточных мембран.
11. С ним пришёл переводчик, говорящий хорошо по-русски.
12. Врач увидел сидящих в коридоре людей.



ЗАДАНИЕ № 7:

А) Образуйте действительные причастия настоящего времени от данных глаголов. Суффиксы подчеркните.

Рисуют, пишут, любят, моют, дышат, слышат, плачут, молотят, зависят, дремлют, строят, вертят, режут, поют, борются, удивляются, смеются, двигаются, строятся.

Б) Образуйте действительные причастия настоящего времени от данных глаголов, суффиксы подчеркните.

Исключать, велеть, выходить, диктовать, добиваться, дрожать, жаловаться, грести, заставить, лгать, мешать, пахнуть, переезжать, мочь; идти, платить, бороться, причёсываться, привыкать, расти.



ЗАДАНИЕ № 8: Образуйте действительные причастия прошедшего времени от данных глаголов.

А) Выполнять, создавать, дать, видеть, мыть, задать, встретиться, бороться, интересоваться, усиливаться, сверкнуть, махнуть, вернуться.

Б) Причесаться, привыкнуть, радоваться, разрезать, рассердиться, удаляться, тренироваться, сойти, унести, явиться, устраивать, увезти, умереть, плыть, наградить, лезть, напасть.



ЗАДАНИЕ № 9: Спишите предложения, образуя от заключённых в скобки глаголов действительные причастия настоящего времени в нужном падеже.

1. Человек, твердо (утверждать), что всё знает, обычно многого не знает.
2. Учителю, (знать) свой предмет, бояться нечего.
3. Если вы встречаетесь с человеком, с любовью (говорить) о своих родителях, то знайте, что он добрый.
4. Я не люблю учеников, часто (забывать) свои задания и поверхностно (относиться) к делу.
5. Над людьми, (верить) во сны и предчувствия, мы только смеёмся.
6. Студентка, неправильно (произносить) мягкие согласные, должна много упражняться.
7. Посмотрите на соседа, беспокойно (сидеть) и с нетерпением (ожидать) конца урока.
8. Он мешает товарищу, внимательно (слушать) и (делать) себе заметки.



ЗАДАНИЕ № 10: Спишите примеры, образуя от заключённых в скобки глаголов страдательные причастия прошедшего времени в нужном падеже.

1. Вопросы, (поставить) студентом, были им хорошо продуманы.
2. За лугами, (усеять) мельницами, зеленели леса.
3. Мы долго любовались озером, (расположить) у подножья холма.
4. Книга, (взять) в библиотеке, была очень интересна.
5. Мы шли лугом, (покрыть) большим количеством цветов.
6. Окончательно обсуждался (разработать) детально план выступления.
7. Новая песня, (пропеть) нашим хором, вызвала бурю аплодисментов.
8. Никто не мог найти завтрака, (потерять) Ибрагимом.
9. Каникулы, (провести) мною в горах, укрепили моё здоровье.
10. Молодая учительница из города, (окружить) своими маленькими и большими друзьями, обсуждала план экскурсии.
11. Студенты благодарили куратора за (проявить) инициативу.
12. В нашей библиотеке много книг, (издать) Академией наук.



ЗАДАНИЕ № 11: Поставьте вместо точек действительное или страдательное причастие.

- 1) Мой друг, ... (приславший – присланный) мне письмо, живёт в Санкт-Петербурге.
- 2) Я читаю письмо, ... (приславшее – присланное) мне отцом.
- 3) Вечер, ... (организовавший – организованный) студентами, прошел успешно.
- 4) Студенты, ... (организовавшие – организованные) вечер, очень волновались накануне концерта.
- 5) Учёный, ... (открывший – открытый) этот закон, жил в XIX веке.
- 6) Закон, ... (открывший – открытый) этим учёным, сыграл большую роль в развитии науки.
- 7) Папка, ... (забывшая – забытая) студенткой, лежит на столе.
- 8) Студентка, ... (забывшая – забытая) папку, вернулась в аудиторию.



ЗАДАНИЕ № 12: Выполните упражнение по образцу. Составьте предложения с полученными словосочетаниями.

ОБРАЗЕЦ: Читатель возвратил книгу.

Читатель, возвративший книгу.

Книга, возвращённая читателем.

- 1) Учёный открыл закон.
- 2) Студенты сдали экзамен.
- 3) Певец спел песню.
- 4) Актёр сыграл роль.
- 5) Художник нарисовал портрет.
- 6) Неизвестный композитор написал музыку.
- 7) Ученик придумал предложение.
- 8) Дождь залил весь тротуар.
- 9) Мужчина купил телефон.



ЗАДАНИЕ № 13: Прочитайте данные словосочетания. Напишите глаголы, от которых образованы выделенные активные причастия.

Включающий два процесса; входящий в состав; поступающий в клетки и ткани извне; образующийся в процессе обмена; окружающий человека мир; возникающий в организме импульс; составляющие внутреннюю среду условия; поступающий в организм продукт; происходящий в том или другом органе процесс; стоящий на высоком развитии организм; образовавшиеся при взаимодействии вещества; оказывающий определённое влияние на организм процесс; имеющий значение момент; обладающий определённым эффектом препарат; положивший начало опыт; вызывающий глубокие изменения процесс.



ЗАДАНИЕ № 14: Дополните предложения словосочетаниями из скобок, поставив их в правильную форму.

Мы внимательно слушали ... Преподователь разговаривал с ... Мы аплодировали ... После лекции мы говорили о ... (лектор, приглашённый в наш университет). Я читал ... У меня нет ... Мы спорили о ... (книга, написанная этим писателем). Студент принёс с почты ... Ты уже прочитал ... ? Фотографии лежали в ... (письмо, полученное из дома) Мы показали преподавателю ... На уроке мы проверили несколько ... Одна из ... оказалась очень сложной (решённые дома задачи).



ЗАДАНИЕ № 15: Опираясь на данные предложения, составьте предложения с активными и пассивными причастиями. Задайте полный вопрос к составленному предложению.

ОБРАЗЕЦ: Студент *прочитал* журнал. – Студент, *прочитавший* журнал, отдал его в библиотеку. (Какой студент отдал журнал в библиотеку?) – Журнал, *прочитанный* студентом, можно взять в библиотеке. (Какой журнал можно взять в библиотеке?)

1. Журналист написал статью. 2. Профессор прочитал лекцию. 3. Врач сделал операцию. 4. Композитор написал музыку к песне. 5. Преподаватель исправил ошибки студентов. 6. Студенты сдали экзамены. 7. Студентка забыла в аудитории книгу. 8. Артисты цирка подготовили новую программу.



ЗАДАНИЕ № 16: Замените сложные предложения со словом *который* причастными оборотами.

ОБРАЗЕЦ: Художник, *который нарисовал эту картину*, жил в прошлом веке.
– Художник, *нарисовавший эту картину*, жил в прошлом веке.
Студенты, которые изучают русский язык, готовятся к модульному контролю.
Преподаватель, который посетил Францию, рассказывал нам об этой стране.
Студенты, которые знают русский язык, ходили по музею без переводчика.
Книги, которые лежат на полке, нужны мне для работы.
Писатель, который написал эту книгу, живёт в России.
Студенты, которые изучают русский язык, готовятся к модульному контролю.
Книги, которые лежат на полке, нужны мне для работы.
Мастер, который проверял наш телевизор, сказал, что телевизор исправен.



ЗАДАНИЕ №17: Замените сложные предложения со словом *который* причастными оборотами.

1. Все говорили о студенте, который выступал вчера на конференции.
2. Автомобиль, который стоит у нашего дома, принадлежит врачу.
3. Студенты, которые решили поехать на экскурсию, сказали об этом своему преподавателю.
4. Я знаю писателя, который написал эту книгу.
5. Мы разговаривали с учёным, который работает в институте гематологии.
6. Мы попросили преподавателя, который объяснил нам новый материал, повторить ещё раз то, что он говорил.
7. Я подошел к студенту, который стоял в коридоре, и спросил у него, который час.
8. На вечере в Академии встретились студенты, которые приехали из Швейцарии и живут теперь в Лондоне.



ЗАДАНИЕ №18: Замените причастные обороты сложными предложениями со словом *который*. Обратите внимание на падеж слова *который*.

ОБРАЗЕЦ: Мы сдавали экзамен профессору, *читающему* лекции в Сеульском университете. – Мы сдавали экзамен профессору, *который читает* лекции в Сеульском университете.

Я хочу пойти к другу, живущему в общежитии. У моего друга, живущего в общежитии, много хороших музыкальных дисков.

Я знаю девушку, идущую нам навстречу. Девушка, идущая нам навстречу, работает в библиотеке нашей Академии.

Студент, сидящий рядом со мной, учится в нашей группе. Студента, сидящего рядом со мной, зовут Азаматом.



ЗАДАНИЕ № 19: Замените причастные обороты придаточными предложениями со словом который.

Мне нравятся книги автора, написавшего этот роман.

Этот учебник нужен студентам, изучающим анатомию.

Преподаватель, работающий в нашей группе, раньше преподавал в другом институте.

Студент, читавший газеты, вышел из библиотеки.

Я поблагодарил товарища, купившего мне словарь.

Зрители с удовольствием слушали артистов, исполнявших песни.



ЗАДАНИЕ № 20: Замените причастные обороты сложными предложениями со словом который.

Студенты внимательно слушали товарища, отвечавшего на вопросы преподавателя.

На собрании декан поздравил студентов, хорошо сдавших экзамены.

Студент, опоздавший на лекцию, решил не входить в аудиторию.

Я сказал товарищу, позвонившему мне по телефону, что вечером буду дома.

Мне нравятся люди, интересующиеся наукой.



ЗАДАНИЕ №21: Переведите на русский язык.

ЛЕЙКОЗ

ЛЕЙКОЗ -лейкемия, оқ қон, қон раки — қон яратиш системасининг ўсма касаллиги. Уткир ва хроник бўлади. Ўсма қандай хужайралардан тузилганига қараб, лейкознинг турли формалари фарқ қилинади. Хроник лейкоз хавфсиз ўсма ҳисобланади. Хроник лимфолейкоз, хроник миелолейкоз, эритропения ва миелом касаллиги хроник лейкознинг энг кўп тарқалган формаларидир. Хроник лимфолейкозда ҳар доим периферик лимфа тугунлари ва талок (камроқ холларда) катталашади. Хроник миелолейкозда ҳамиша талок катталашади.

Хроник лейкознинг бу иккала формасида қонда лейкоцитлар сони ортади, лейкоцитар формула ўзгаради, аста-секин авж оладиган анемия (камқонлик) кузатилади. Эритроцитларнинг чўкиш тезлиги (СОЭ) ўзгармайди. Эритропенияда юз, қафт кўкимтир-қизғиш тусга қиради ва қизил қон таначалари гемоглобин микдори ортиб кетади. Лейкознинг бошқа формаларидан фарқли равишда мие-лом касаллигида қон деярли ўзгармай-ди; одатда СОЭ тезлашади; суякларда, асосан кўкрак қафаси ва умуртқа поғонасида оғрик бўлади.

Лейкознинг ва унинг барча формалари беморни клиник-лабораторияда текшириш йўли билан аниқланади. Хроник Лейкознинг га асосан қонни текширгандан кейин диагноз қўйилади. Миелом касаллигини аниқлаш учун қон зардобининг оксиллари тек-ширилади, кўмик пункция қилинади, суякларнинг рентген сурати олинади. Ўткир лейкознинг га ҳам қонни текширгандан кейин диагноз қўйилади, бироқ бунда албатта кўмикнинг таркиби ўрганилади.



ЗАПОМНИТЕ формулы речевого этикета
ФОРМЫ ВЫРАЖЕНИЯ СОВЕТА

Я советую (вам, тебе)....

+*инф.* (сходить, посмотреть...)

Я предлагаю (вам, тебе)....

Я не советую

+*инф.* несовер.в. (смотреть..., читать...)

Советую не

Предлагаю не

Я бы (не) посоветова (-ла)

(вам, тебе) +*инф.* прочитать...заниматься гимнастикой...

Я не хочу

посоветовать предложить +*инф.*

Мне нехочется

предупредить предостеречь (прочитать...заниматься....)

Мне хотелось

Я хотел(а) бы

Я должен(-жна)

Мне нужно

Мне необходимо

Мой совет такой:....

+ *повелительная форма глагола* (прочитайте)

Мой тебе совет:...

У меня к тебе предложение.....

ЗАПОМНИТЕ ПОСЛОВИЦЫ:

1. Гора с горой не сходится, а человек с человеком сойдётся – Тоғ тоғ билан учрашмайди, одам одам билан учрашади
2. Щетинка с кабана – Тунгиздан бир тук
3. Правда глаза колет – Туғри гап тукқанинга ёқмас.



ЗАДАНИЕ № 22: Текст для самостоятельной работы

ПИТАНИЕ КАК ФАКТОР СОХРАНЕНИЯ И УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ

Питание — фактор окружающей среды, призванный обеспечить нормальный рост, развитие организма, высокий уровень его работоспособности и, как следствие, оптимальную продолжительность жизни человека.

Основной наукой, изучающей проблемы питания человека, является гигиена питания. Это наука о рациональном, диетическом и лечебно-профилактическом питании, изучающая также возможные нарушения в питании и разрабатывающая мероприятия по обеспечению безвредности пищевых продуктов.

Рациональное питание — это питание здорового человека, направленное на профилактику алиментарных, сердечнососудистых, желудочно-кишечных, аллергических и других заболеваний.

Диетическое питание — это питание больного человека, направленное на лечение острых заболеваний и профилактику рецидивов болезни или перехода их в хронические формы.

Лечебно-профилактическое питание направлено на профилактику профессиональных заболеваний, уменьшение вредного действия производственных факторов и неблагоприятного воздействия факторов окружающей среды на население, проживающее в экологически неблагоприятных районах.

Задача врачей, в том числе врачей лечебного профиля (лечебников, педиатров, стоматологов) изучать проблемы, связанные с влиянием питания на здоровье отдельного человека и на население в целом.

К числу таких проблем относятся: количественная и качественная потребность в пище и питательных веществах; пищевая ценность и доброкачественность пищевых продуктов и пищи; режим питания; организация полноценного питания в организованных коллективах (детских учреждениях, больницах, сельскохозяйственных коллективах в период работы на полевых станах, санаториях, воинских подразделениях, вахтовых бригадах и др.); обеспечение оптимальных санитарных режимов в производстве пищевых продуктов и реализации их на предприятиях общественного питания и в торговой сети; проведение текущего и предупредительного надзора за строительством и эксплуатацией пищевых объектов и предприятий; участие в планировании питания населения; проведение санитарно-просветительной работы среди населения.

Одной из основных характеристик, учитываемых при контроле питания человека, является его рациональность.

Рациональное питание (от лат. rationalis — умный, осмысленный) — это физиологически полноценное питание здоровых людей, обеспечивающее постоянство внутренней среды (гомеостаз) и поддерживающее его жизненные проявления (рост, развитие, деятельность его различных органов и систем) на высоком уровне, соответствующем условиям его труда и быта..

Рациональное питание имеет три звена:

1. Физиологические нормы.
2. Нормы потребления продуктов.
3. Режим питания.

Физиологические нормы — это научно-обоснованные нормы питания, полностью покрывающие энергетические траты организма и обеспечивающие его всеми веществами в надлежащих количествах и в наиболее выгодных (оптимальных) соотношениях.

Физиологические нормы питания необходимы для оценки фактического питания. Они являются научной базой при планировании производства и потребления продуктов питания, оценки резервов продовольствия, используются при разработке мер социальной защиты, обеспечивающих здоровье населения, а также для расчетов рационов питания организованных коллективов. Во врачебной практике нормы используются для оценки индивидуального питания и, в случае необходимости, для обоснования рекомендаций по его коррекции.



ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

1. Прочитайте текст, подготовьте пересказ.
2. Составьте тезисный план.
3. С выделенными словами составьте предложения.
4. Составьте мини рассказ о человеке, описывающем его внешность.

ТЕМА № 8
СЛОЖНОЕ ПРЕДЛОЖЕНИЕ.
ОСОБЕННОСТИ ЕГО ПОСТРОЕНИЯ.
ТКАНИ

УНИВЕРСАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ НА УЧЕБНОМ ЗАНЯТИИ

Учебное время: 120 минут	Количество студентов 10-12
Структура учебного занятия:	Лексическая тема Теоретическая часть Практическая часть Задания для СРС Контрольные вопросы Домашнее задание
Цель учебного занятия:	1. Имя числительное как часть речи. 2. Категория имени числительного. 3. Классификация числительных по их составу. 4. Разряды числительных. 5. Согласование имени числительного с другими частями речи. 6. Функции числительного в предложении.
Педагогические задачи: 1. Ознакомление с новыми лексическими единицами текста. 2. Научить определять род у существительных. 3. Развить логическое мышление в составлении вопросов-ответов. 4. Сформировать умение пересказывать и передавать содержание текста	Результаты учебной деятельности: Работа над лексической темой. Объяснение теоретического материала. Выполнение практических заданий с применением теоретического материала. Умение употреблять формулы речевого этикета.
Методы обучения:	Объяснение, выполнение упражнений, аудирование, мозговой штурм, кластер, беседа, обучающая игра
Форм организации учебной деятельности:	Индивидуальная, коллективная, парная, работа в малых группах
Средства обучения:	Компьютеры, доска-стенд, текст, раздаточный материал, учебники, таблицы, карточки.
Способы и средства обратной связи:	Устный контроль, взаимопроверка, тестирование

УНИВЕРСАЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА УЧЕБНОГО ЗАНЯТИЯ

Этапы работы	Содержание деятельности	
	преподавателя	Студентов
1-й этап Введение в учебное занятие (10 мин)	1.1. Сообщает тему, цель и планируемые учебные результаты. 1.2. Знакомит со структурой и особенностями учебного занятия 1.3. Выявляет знания студентов по теме.	Слушают, уточняют, задают вопросы.
2-й этап. Объяснение (45 мин)	2.1. Проводит актуализацию знаний посредством блиц-опроса/ вопросно-ответной формы. 2.2. Объясняет новый теоретический материал. 2.3. Предлагает записать краткое содержание материала в тетрадь. 2.4. Организует прослушивание новых лексических единиц, текста.	

3-й этап. Закрепление (50 мин)	3.1 Работа над текстом 3.2.Работ над упражнениями	Отвечают, работают индивидуально, выполняют различные задания
4-й этап Заключительный (15 мин)	4.1.Делает заключение по теме, концентрирует внимание участников на главном. 4.2.Оценивает деятельность студентов. 4.3.Оценивает деятельность групп, подводят итоги взаимопроверки. 4.4.Анализирует и оценивает степень достижения цели учебного занятия. 4.5.Выдает Задание для самостоятельной внеаудиторной работы.	Слушают. Проводят самооценку/взаимооценку. Слушают, задают вопросы, записывают.



+ ЦИТАТА

Ни искусство, ни мудрость не могут быть достигнуты, если им не учиться.
(Демокрит)



ТКАНИ¹⁴

Клетка входит в состав ткани, из которой состоит организм человека и животных.

Ткань — это система клеток и внеклеточных структур, объединенных единством происхождения, строения и функций.

В результате взаимодействия организма с внешней средой, которое сложилось в процессе эволюции, появились четыре вида тканей с определенными функциональными особенностями: эпителиальная, соединительная, мышечная и нервная.



Эпителиальная ткань (эпителий) покрывает всю наружную поверхность тела человека и животных, выстилает слизистые оболочки полых внутренних органов (желудок, кишечник, мочевыводящие пути, плевру, перикард, брюшину) и входит в состав желез внутренней секреции. Выделяют покровный (поверхностный) и секреторный (железистый) эпителий.

Эпителиальная ткань участвует в обмене веществ между организмом и внешней средой, выполняет защитную функцию (эпителий кожи), функции секреции, всасывания (эпителий кишечника), выделения (эпителий почек), газообмена (эпителий легких), имеет большую регенеративную способность. В зависимости от количества клеточных слоев и формы отдельных клеток различают эпителий многослойный — ороговевающий и неороговевающий, переходный и однослойный — простой столбчатый, простой кубический (плоский), простой сквамозный (мезотелий) .

¹⁴ Р.М.Абдуллаева. Учебное пособие по русскому языку для студентов-медиков на материале специальности (вводно-корректировочный курс). Т., 2016 г. С.3-4

В плоском эпителии клетки тонкие, уплотненные, содержат мало цитоплазмы, дисковидное ядро находится в центре, край его неровный. Плоский эпителий выстилает альвеолы легких, стенки капилляров, сосудов, полостей сердца, где благодаря своей тонкости осуществляет диффузию различных веществ, снижает трение текущих жидкостей

Кубический эпителий выстилает протоки многих желез, а также образует канальцы почек, выполняет секреторную функцию.



Цилиндрический эпителий состоит из высоких и узких клеток. Он выстилает желудок, кишечник, желчный пузырь, почечные канальцы, а также входит в состав щитовидной железы.

Клетки реснитчатого эпителия обычно имеют форму цилиндра, с множеством на свободных поверхностях ресничек; выстилает яйцеводы, желудочки головного мозга, спинномозговой канал и дыхательные пути, где обеспечивает транспорт различных веществ.

Многорядный эпителий выстилает мочевыводящие пути, трахею, дыхательные пути и входит в состав слизистой оболочки обонятельных полостей.

Многослойный эпителий состоит из нескольких слоев клеток. Он выстилает наружную поверхность кожи, слизистую оболочку пищевода, внутреннюю поверхность щек, влагалище.

Переходный эпителий находится в тех органах, которые подвергаются сильному растяжению (мочевой пузырь, мочеточник, почечная лоханка). Толщина переходного эпителия препятствует попаданию мочи в окружающие ткани.

Железистый эпителий составляет основную массу тех желез, у которых эпителиальные клетки участвуют в образовании и выделении необходимых организму веществ.



Словарная работа

внеклеточная структура – *hujayra bo'lmagan tuzilma*

единство происхождения – *umumiy kelib chiqish*

эпителиальная ткань – *epiteliy to'qimasi*

соединительная ткань – *biriktiruvchi to'qima*

мышечная ткань – *mushak to'qimasi*

нервная ткань – *asab to'qimasi*

слизистые оболочки – *shilliq pardalar*

внутренние органы – *ichki organlar*

желудок – *me'da*

кишечник – *ichak*

мочевыводящие пути – *siydik yo'llari*

обмен веществ – *moddalar almashinuvi*

защитная функция – *himoya funksiyasi*

всасывание, выделение, газообмен – *so'rilish, ajratish, gaz almashinuvi*

регенеративная способность – *regeneratsiya qobiliyati*

ороговевающий и неороговевающий – *muguzlanadigan va muguzlanmaydigan*

дисковидное ядро – *diskimon yadro*

альвеолы легких – *o'pka alveolalari*

протоки многих желез – *ko'plab bezlarning chiqish naylari*

спинномозговой канал – *orqa miya kanali*



ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

СЛОЖНОЕ ПРЕДЛОЖЕНИЕ. ОСОБЕННОСТИ ЕГО ПОСТРОЕНИЯ¹⁵

Сложное предложение – это предложение, которое состоит из двух или нескольких простых предложений. Например: Все клетки, ткани, органы и системы органов тесно связаны друг с другом, они взаимно влияют друг на друга.

Простые предложения могут соединяться в сложные:

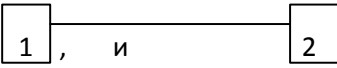
а) без союзов: Ветер разогнал тучи, небо очистилось.

б) при помощи союзов: Небо очистилось, и снова выглянуло солнце.

Сложное предложение может быть сложносочинённым (ССП) или сложноподчинённым (СПП).

В сложносочинённых предложениях одно простое предложение грамматически не зависит от другого.

НАПРИМЕР: ¹Прозвенел звонок, ²и студенты вошли в аудиторию.

Сложноподчинённые  предложения (СПП) состоят из одного главного предложения и одного или нескольких придаточных предложений. Придаточные предложения зависят от главного и поясняют его.

НАПРИМЕР: *Абу Али Ибн Сина* написал «Канон врачебной науки», в котором были систематизированы и дополнены сведения по анатомии и физиологии.

Абу Али Ибн Сина написал «Канон врачебной науки»,

в котором были систематизированы и дополнены сведения по анатомии и физиологии.



ЗАДАНИЕ № 1: Прочитайте сложные предложения. Найдите подлежащее и сказуемое.

Я учусь в медицинской Академии, а мой друг учится в фармацевтическом институте. Хасан живёт в Ташкенте уже год, но он ещё плохо знает город. Вечером Бобур будет объяснять грамматику другу, а друг поможет Бобуру перевести текст. Урок закончился, и студенты вышли из аудитории.



ЗАДАНИЕ № 2: Прочитайте предложения. Определите, какие из них являются сложными, а какие простыми предложениями.

Ядра зернистых лейкоцитов представляют собой дольки, а ядра лимфоцитов представляют собой круглые тельца.

Фотографии обратной стороны Луны, сделанные с помощью межпланетных станций, показывают лунные «моря» и «океаны».

Для многих веществ вода – хороший растворитель, однако растворимость твёрдых веществ различна.

Серебро относится к металлам, обладающим хорошей теплопроводностью.

Атмосферой называется воздух, окружающий нашу планету.



ЗАДАНИЕ № 3: Прочитайте предложения. Определите, при помощи чего простые предложения соединены в сложные.

Металлы отличаются друг от друга по весу, а самым лёгким металлом является литий.

¹⁵ Р.М.Абдуллаева. Учебно-методический комплекс по русскому языку для студентов-медиков. Т., 2018 г. С.83-84

Благодаря тому, что зимой вода медленно остывает, а летом медленно нагревается, она регулирует температуру на Земном шаре.

Если в воде растворять соль радия, она постепенно будет разлагаться на водород и кислород.

Многие вещества под действием лучей радия начинают светиться, а некоторые непроводники – проводить электрический ток.

Каждый из нас знает, что витамины необходимы живому организму.



ЗАДАНИЕ № 4: Определите вид сложного предложения.

1. Гиппократ - один из выдающихся ученых медицины Древней Греции, он придавал первостепенное значение изучению анатомии, эмбриологии и физиологии
2. Платон выявил, что головной мозг позвоночных животных развивается в передних отделах спинного мозга.
3. Авторитет Галена был очень большой, по его книгам учились медицине почти на протяжении 13 веков.
4. У. Г. Гарвей ввел в практику научных исследований вивисекцию, что позволяло наблюдать работу органов животного при помощи разрезов тканей.
5. Значительный вклад в области анатомии и физиологии был внесен М. В. Ломоносовым, он открыл закон сохранения материи и энергии, высказал мысль об образовании тепла в самом организме.
6. И. М. Сеченов вошел в историю науки как первый экспериментальный исследователь, который внес большой вклад в изучении сознания.
7. Леонардо да Винчи анатомировал 30 трупов, сделал множество рисунков костей, мышц, внутренних органов, снабдив их письменными пояснениями, таким образом положил начало пластической анатомии.
8. Эволюционная теория Ч. Дарвина поставила перед анатомической наукой ряд новых задач, которые должны были не только описывать, но и объяснять строение тела человека.



ЗАДАНИЕ № 5: Прочитайте сложные предложения. Определите, к какому виду СП они относятся.

1. В стационаре уход за больным осуществляет медицинский персонал, а дома – родственники больного.
2. Плохая организация ухода за больным, при которой не соблюдаются все предписания врача и нарушается режим дня больного, может замедлить процесс его выздоровления.
3. Для организации правильного ухода за больным необходимо, чтобы медицинская сестра имела специальные знания и опыт.
4. Существуют обязанности, которые медицинские сестры должны выполнять при осуществлении ухода за больными.
5. Медицинская сестра должна обладать определенными морально-психологическими качествами, поскольку настроение больного и его желание выздороветь играют большую роль в процессе выздоровления.
6. Сохранять хорошее настроение и оптимизм во время болезни очень трудно, поэтому одной из важных обязанностей медсестры является создание спокойной и благожелательной атмосферы вокруг больного.
7. Надлежащий уход за больными имеет очень большое значение, потому что может ускорить процесс выздоровления.



ЗАДАНИЕ № 6: Разделите сложное предложение на два простых.

1. Недавно Миша ездил в Новгород, и он пробыл там 3 дня.
2. Друзья приглашают в Самарканд, но я туда не поеду.
3. В этом магазине хорошая одежда, я часто хожу туда.
4. Цинк участвует в процессе возбуждения клетки, а малые дозы мышьяка стимулируют рост эпидермиса.
5. Гликоген составляет всего 0,1% состава кожи, но выполняет важную функцию.
6. Железо содержится в митохондриях, где оно входит в состав окислительных ферментов.



ЗАДАНИЕ № 7: Прочитайте сложные предложения. Определите, к какому виду СП они относятся.

1. В стационаре уход за больным осуществляет медицинский персонал, а дома – родственники больного.
2. Плохая организация ухода за больным, при которой не соблюдаются все предписания врача и нарушается режим дня больного, может замедлить процесс его выздоровления.
3. Для организации правильного ухода за больным необходимо, чтобы медицинская сестра имела специальные знания и опыт.

Витамин С (аскорбиновая кислота) играет важную роль в окислительно-восстановительных процессах в организме.

Аскорбиновая кислота оказывает специфическое влияние на стенку капилляров. Недостаток ее ведет к увеличению проницаемости сосудистой стенки, нарушению целостности опорных тканей — фиброзной, хрящевой, костной, дентина. Благодаря своему влиянию на процессы обмена тирозина и фенилаланина, аскорбиновая кислота регулирует обмен белков.

Аскорбиновая кислота оказывает влияние также на процессы регенерации, на функциональное состояние ЦНС, обмен холестерина, иммунобиологические реакции организма.

Суточная потребность витамина С для взрослого населения составляет: для женщин 65 мг. для мужчин 70 мг.

Потребность возрастает при интенсивных физических нагрузках (в том числе и спортивных); при воздействии высоких и низких температур; при наличии инфекционных заболеваний; у рабочих, имеющих контакт с токсичными (свинец, мышьяк, фосфор, бензол) и радиоактивными веществами; при повышении нервно-психической нагрузки.

Источниками витамина С являются в основном продукты растительного происхождения — фрукты, ягоды, овощи. По количественному содержанию витамина С все растительные продукты могут быть разбиты на три группы.

Первую группу составляют продукты, содержащие свыше 100 мг% витамина С. К ним относятся: шиповник, зеленый горошек, грецкий орех, черная смородина, красный перец, ягоды сибирской облепихи, брюссельская капуста.

Вторую группу составляют продукты, содержащие витамин С в количествах от 50 до 100 мг%. Это красная и цветная капуста, клубника, ягоды рябины.

И наконец, к третьей группе относятся витаминоносители средней и слабой активности. Продукты этой группы содержат не более 50 мг% витамина С. К витаминоносителям средней активности относятся: белокочанная капуста, зеленый лук, цитрусовые, яблоки сорта Антоновка, зеленый горошек, малина, томаты, брусника, а также продукты животного происхождения — кумыс (25 мг %), печень (20 мг %). К источникам витамина С слабой активности (до 10 мг %) относятся картофель, репчатый лук, морковь, огурцы, свекла.

Витамин С относится к наименее устойчивым витаминам. Аскорбиновая кислота легко окисляется и при этом теряет свою биологическую активность. Разрушают витамин С и солнечные лучи. При сушке плодов на солнце витамин С разрушается почти полностью, вследствие чего сухофрукты аскорбиновой кислоты не содержат. К низкой температуре аскорбиновая кислота достаточно устойчива, однако при оттаивании разрушается очень интенсивно.

Большое значение для сохранения витамина С в продуктах имеет правильная организация хранения овощей. Первым фактором, определяющим потерю овощей витамина С является время хранения. Установлено, что в течение зимы овощи теряют до 45% витамина С. Лучше других овощей сохраняет витамин С капуста. Кислая квашеная капуста, покрытая рассолом в течение 6—7 мес, почти не теряет витаминной ценности.



ЗАДАНИЕ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

1. Какую роль играет аскорбиновая кислота в организме человека?
2. К каким нарушениям приводит недостаток аскорбиновой кислоты?
3. Какова суточная потребность витамина С для взрослого населения?
4. Составьте тезисный план к тексту.

ТЕМА № 9 СЛОЖНОСОЧИНЕННОЕ ПРЕДЛОЖЕНИЕ. ОСОБЕННОСТИ ЕГО ПОСТРОЕНИЯ. СОЕДИНИТЕЛЬНАЯ ТКАНЬ

УНИВЕРСАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ НА УЧЕБНОМ ЗАНЯТИИ

Учебное время: 120 минут	Количество студентов 10-12
Структура учебного занятия:	Лексическая тема Теоретическая часть Практическая часть Задания для СРС Контрольные вопросы

	Домашнее задание
Цель учебного занятия:	1. Имя числительное как часть речи. 2. Категория имени числительного. 3. Классификация числительных по их составу. 4. Разряды числительных. 5. Согласование имени числительного с другими частями речи. 6. Функции числительного в предложении.
Педагогические задачи: 1. Ознакомление с новыми лексическими единицами текста. 2. Научить определять род у существительных. 3. Развить логическое мышление в составлении вопросов-ответов. 4. Сформировать умение пересказывать и передавать содержание текста	Результаты учебной деятельности: Работа над лексической темой. Объяснение теоретического материала. Выполнение практических заданий с применением теоретического материала. Умение употреблять формулы речевого этикета.
Методы обучения:	Объяснение, выполнение упражнений, аудирование, мозговой штурм, кластер, беседа, обучающая игра
Форм организации учебной деятельности:	Индивидуальная, коллективная, парная, работа в малых группах
Средства обучения:	Компьютеры, доска-стенд, текст, раздаточный материал, учебники, таблицы, карточки.
Способы и средства обратной связи:	Устный контроль, взаимопроверка, тестирование

УНИВЕРСАЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА УЧЕБНОГО ЗАНЯТИЯ

Этапы работы	Содержание деятельности	
	преподавателя	Студентов
1-й этап Введение в учебное занятие (10 мин)	1.1. Сообщает тему, цель и планируемые учебные результаты. 1.2. Знакомит со структурой и особенностями учебного занятия 1.3. Выявляет знания студентов по теме.	Слушают, уточняют, задают вопросы.
2-й этап. Объяснение (45 мин)	2.1. Проводит актуализацию знаний посредством блиц-опроса/ вопросно-ответной формы. 2.2. Объясняет новый теоретический материал. 2.3. Предлагает записать краткое содержание материала в тетрадь. 2.4. Организует прослушивание новых лексических единиц, текста.	
3-й этап. Закрепление (50 мин)	3.1 Работа над текстом 3.2. Работ над упражнениями	Отвечают, работают индивидуально, выполняют различные задания
4-й этап Заключительный (15 мин)	4.1. Делает заключение по теме, концентрирует внимание участников на главном. 4.2. Оценивает деятельность студентов. 4.3. Оценивает деятельность групп, подводят итоги взаимопроверки. 4.4. Анализирует и оценивает степень достижения цели учебного занятия. 4.5. Выдает Задание для самостоятельной внеаудиторной работы.	Слушают. Проводят самооценку/взаимооценку. Слушают, задают вопросы, записывают.



+ ЦИТАТА

.....вещь не перестает быть истинной оттого, что она не признана многими.
(Б.Спиноза)



СОЕДИНИТЕЛЬНАЯ ТКАНЬ¹⁶

По свойствам соединительная ткань объединяет значительную группу тканей: собственно соединительные ткани (рыхлая волокнистая, плотная волокнистая — неоформленная и оформленная); ткани, которые имеют особые свойства (жировая, ретикулярная); скелетные твердые (костная и хрящевая) и жидкие (кровь, лимфа).

Соединительная ткань выполняет опорную, защитную (механическую), формообразовательную, пластическую и трофическую функции. Эта ткань состоит из множества клеток и межклеточного вещества, в котором находятся разнообразные волокна (коллагеновые, эластические, ретикулярные).

Рыхлая волокнистая соединительная ткань содержит клеточные элементы (фибробласты, макрофаги, плазматические и тучные клетки и др.). В зависимости от строения и функции органа волокна по-разному ориентированы в основном веществе. Эта ткань располагается преимущественно по ходу кровеносных сосудов.

Плотная волокнистая соединительная ткань бывает оформленной и неоформленной. В оформленной плотной соединительной ткани волокна располагаются параллельно и собраны в пучок, участвуют в образовании связок, сухожилий, перепонки и фасций. Для неоформленной плотной соединительной ткани характерны переплетение волокон и небольшое количество клеточных элементов.

Жировая ткань образуется под кожей, особенно под брюшиной и сальником, не имеет собственного основного вещества.



Особенность: сильное развитие межклеточного вещества.

Функции: соединительная, питательная, запасная, опорная.

К скелетным тканям относятся хрящ и кость. Хрящевая ткань состоит из хрящевых клеток (хондроцитов), которые располагаются по две-три клетки, и основного вещества, находящегося в состоянии геля. Различают гиалиновые, фиброзные и эластические хрящи. Из гиалинового хряща состоят хрящи суставов, ребер, он входит в щитовидный и перстневидный хрящи гортани, дыхательные пути. Волокнистый хрящ входит в межпозвоночные и внутрисуставные диски, в мениски, покрывает суставные поверхности височно-нижнечелюстного и грудиноключичного суставов. Из эластического хряща построены надгортанник, черпаловидные, рожковидные и клиновидные хрящи, ушная раковина, хрящевая часть слуховой трубы и наружного слухового прохода.

Кровь и лимфа, а также межтканевая жидкость являются внутренней средой организма. Кровь несет тканям питательные вещества и кислород, удаляет продукты обмена и углекислый газ, вырабатывает антитела, переносит гормоны, которые регулируют деятельность различных систем организма. Несмотря на то, что кровь циркулирует по кровеносным сосудам и отделена от других тканей сосудистой стенкой, форменные элементы, а также вещества плазмы крови могут переходить в соединительную ткань, которая окружает кровеносные сосуды. Благодаря этому кровь обеспечивает постоянство состава внутренней среды организма.

¹⁶ Р.М.Абдуллаева. Учебное пособие по русскому языку для студентов-медиков на материале специальности (вводно-корректировочный курс). Т., 2016 г. С.3-4



Словарная работа

рыхлая волокнистая – *siyrak tolali*
 плотная волокнистая – *zich tolali*
 неоформленная и оформленная – *shakllanmagan va shakllangan*
 жировая, ретикулярная – *yog', retikulyar*
 костная и хрящевая – *suyak va tog'ay*
 кровь, лимфа – *qon, limfa*
 разнообразные волокна – *turli xil tolalar*
 тучные клетки – *semiz hujayralar*
 пучок – *tutam*
 связки – *boylamlar*
 сухожилия – *paylar*
 перепонки – *pardalar*
 суставы, рёбра – *bo'g'imlar, qovurg'alar*
 внутрисуставные диски – *bo'g'im disklari*
 суставные поверхности – *bo'g'im yuzalari*
 межтканевая жидкость – *to'qimalararo suyuqlik*
 сосудистая стенка – *tomir devori*
 форменные элементы – *shaklli elementlar*



ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

СЛОЖНОСОЧИНЕННОЕ ПРЕДЛОЖЕНИЕ. ОСОБЕННОСТИ ЕГО ПОСТРОЕНИЯ.¹⁷

Сложносочинённым называется такое сложное предложение, части которого являются синтаксически равноправными и связываются друг с другом сочинительными союзами.

Виды сочинительных союзов.

Соединительные - и, да, ни..ни, также, тоже и др. Напр.: Профессор вошел в лекционный зал, и лекция пообщей гигиене началась.

Сопоставительные - а, но, да, однако же, зато, а то, не то. Напр.: Создает человека природа, но развивает и образует его общество.

Разделительные - то ... то, не то .. не то,, то ли .. то ли, или, либо, ли ... ли. Напр.: Либо я поеду к бабушке, либо она придет к нам.

Противительные - да и, да, и, и то и др. Напр.: Я уже уходил из общежития, да ко мне пришёл мой друг. Простые предложения, входящие в состав сложносочиненных, отделяются друг от друга запятыми.

Предлог – это часть речи, которая *играет служебную роль*: предлоги соединяют словосочетания глаголы и существительные (лежит в плоскости) или два существительных (цитоплазма с органоидами).

Предлоги выражают разнообразные отношения и связи: пространственные (в, на, под, вблизи, около, из, из-за и др.), причинные (благодаря, от, из-за, в результате, вследствие), цели (для, за), времени (через, за, после, в, во время) и др.

Каждый предлог управляет конкретным падежом существительного: от+родительный падеж, за+творительный падеж, в+предложный (винительный) падеж, к + творительный падеж.



ЗАДАНИЕ № 1: Прочитайте предложения. Вместо точек вставьте союзы но, а, и, или, либо.

Вчера погода была хорошая, ... мы не гуляли.

Мой друг увлекается анатомией, ... я увлекаюсь гистологией.

Эта книга очень интересная, ... я прочитал её быстро.

Мы ещё не знаем, что будем делать летом: ... я поеду домой, ... мой брат придет в Ташкент. Я знаю, что по телевизору идёт интересный фильм, ... у меня нет времени смотреть его. Преподаватель закончит проверять наши тетради, ... мы начнём читать текст. Как ты думаешь, завтра будет светить солнце ... будет идти дождь?

¹⁷ Р.М.Абдуллаева. Учебное пособие по русскому языку для студентов-медиков на материале специальности (вводно-корректировочный курс). Т., 2016 г. С.3-4



ЗАДАНИЕ № 2: Из двух простых предложений составьте одно сложное с помощью союзов *но, а, и, или, либо*.

Ты сам напишешь это упражнение. Друг поможет тебе написать его?

Лекция закончилась. Профессор вышел из аудитории.

Вчера Ахмад получил письмо. Сегодня он написал ответ.

Шёл дождь. На улице было много людей.

Зачётная работа была трудная. Мы долго её писали.

Он изучает русский язык. Его сестра изучает испанский язык.

Экзамен был сложный. Все студенты сдали его.

Вы вчера гуляли в парке? Вы вчера ходили в Интернет-кафе?



ЗАДАНИЕ № 3: Прочитайте предложения. Объясните употребление союза *и*, укажите, в каких случаях действия предложений, соединяемых союзом *и*, происходят одновременно, в каких – последовательно, и в каких случаях соединяемые предложения обозначают причину или следствие.

1. Клетки составляют основу строения растений и животных, и в этом заключается сущность клеточной теории. 2. Большая часть химических реакций протекает в растворах, и изучение растворов имеет очень большое значение. 3. Питательные вещества в пищеварительном тракте расщепляются, и это делает возможным их всасывание и усвоение организмом. 4. Желудочный сок обладает свойством переваривать пищу, и основную роль в нём играют различные ферменты. 5. Жизнь – особая, очень сложная форма движения материи, и она возникла в результате закономерного развития более простой, неорганической материи.



ЗАДАНИЕ № 4: Запишите предложения информацией из скобок, используйте необходимые предлоги.

1. Глазное яблоко расположено (полость глазницы).
2. Спинной мозг располагается (позвоночный канал).
3. Сагитальный шов находится (наружная поверхность свода черепа).
4. Суставная поверхность помещается (область заднебоковой части латерального мыщелка).
5. Повреждение кости (нарушение целостности) называется переломом.
6. Клиника примет больного (обследование).
7. Приступ продолжается (больной) в течение суток.
8. Это лекарство используется (наружное применение).
9. Глазные капли выдаются (рецепт врача).
10. Боли начинаются (затылочная область).



ЗАДАНИЕ № 5: Прочитайте предложения. Назовите их подлежащие и сказуемые. Определите, при помощи чего соединены простые предложения в сложные.

1. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) экологические проблемы формируют до 25% патологии человека, а в отдельных странах процент экологически обусловленных заболеваний может быть и существенно выше.

2. Рост общей и детской заболеваемости напрямую не связан с экологическими факторами, но они обусловлены снижением общей сопротивляемости организма под их воздействием.

3. Наибольшего развития гигиена достигла в Древней Греции, а первое обобщение накопленных гигиенических знаний сделано основоположником античной медицины Гиппократом.

4. Гордостью Древнего Рима были крупные водопроводы, купальни и бани, но этими благами пользовались далеко не все граждане.

5. Отечественная гигиена в значительной мере развивалась самостоятельным путем, и многие санитарные мероприятия были осуществлены в нашей стране раньше, чем на Западе.

6. Фактически понятие экология человека возникло практически одновременно с классической экологией, и впервые этот термин был использован в 1921 г. американскими социологами Р. Парком и Е. Берджесом при рассмотрении теории поведения населения в городской среде.

7. Постоянно возрастающая техногенная и информационная нагрузка предъявляет организму человека все более высокие требования и ставит перед гигиенической наукой сложные задачи по сохранению и укреплению здоровья населения, однако все чаще вопросы гигиены решаются в контексте экологических проблем.

8. Озон действует как защитный экран, а без него жизнь на Земле была бы быстро нарушена.

9. Сидящие инфузии по внешнему виду похожи на трубу, а прикрепляющиеся инфузии напоминают по форме колокольчик.



ЗАДАНИЕ № 6: Допишите предложения:

1. Раздался звук сирены кареты скорой помощи, и мы
2. Старосты потоков приглашаются на собрание, студенты тоже.....
3. Ни он сюда не приходит, ни мы.....
4. Все врачи приглашаются на показательную операцию, магистрам тоже.....
5. Голос больного звучал слабо, но медсестра.....
6. Приступ боли начался у больного, и оперировавший врач.....



ЗАДАНИЕ № 7: Замените два простых предложения одним сложносочиненным

1. Операция по удалению аппендикита началась. Анестезиолог дал больному наркоз.
2. Медсестра дала успокоительное. Больной ощущал сильное сердцебиение.
3. Профессор решил не давать больному мочегонное средство.
4. Во время осмотра выявилось повышение артериального давления.
5. Они помогали слабо. Он аккуратно принимал назначенные лекарства.
6. Неблагоприятный прогноз испугал больного. Он решился на операцию.



ЗАДАНИЕ 8: Составьте сложносочиненные предложения, употребляя данные глаголы в роли сказуемых:

1. прозвенеть – начаться,
2. прооперировать – выписать,
3. начался – назначать,
4. возникнуть – сопровождаться,
5. жаловаться – рекомендовать,
6. развилось – остановилось.



ЗАДАНИЕ № 9: Образуйте из данных предложений ССП, употребляя подходящий по смыслу союз (и, а, но, однако).

Затылочная чешуя имеет вид пластинки её наружная поверхность бугристая.

Азот является составной частью атмосферы. Он не поддерживает дыхание. Амебы лишены скелета. Снаружи их тело покрыто эластичной мембраной. Вода испаряется. Потом она появляется на поверхности холодных предметов. В северных странах жители потребляют около 25 г соли в день. Частота заболеваний гипертонией в этих странах достигает 30-40%. Кислород не имеет запаха. Озон является газом с характерным запахом. На внутренней поверхности кости находится борозда. Она переходит в лобный гребень. Кислород может быть полезен при некоторых болезнях. Надо помнить об опасности дыхания чистым кислородом. Ширина лобной чешуи колеблется от 10 до 12 см. Высота достигает 12 см.



ЗАДАНИЕ № 10: Используя данные слова, составьте предложения

1. Отросток, отходит, от, тело, клиновидная кость.
2. Нёбный отросток, начинается, от, носовая поверхность, тело, верхняя, челюсть.
3. Верхняя выйная линия, идти, от, затылочный бугор.
4. Остистые отростки, поясничные позвонки, направлен, назад.
5. Парные верхние и нижние суставные отростки, направлены, вверх и вниз, от, дуга.
6. Каждая дистальная (ногтевая) фаланга, пальцы, стопа, заканчиваться, бугорок.



ЗАДАНИЕ №11: Переведите на русский язык

ГИПОДИНАМИЯ

Гиподинамия - мускулларнинг етарли ишламаслиги, мускул кишқаришлари кучини камайиб кетиши. Гиподинамия одатдан нукул ўтириб ишлаш, пиёда юришни йиғиштириб, транспортда юриш, кам ҳаракат қилиш, умуман мускулларга тушадиган нагруканинг камайиб қолиши натижасида келиб чиқадиган гипокинезия, яъни одам ҳаракат активлигининг камайиб кетиши билан бирга давом этади.

Жисмоний активлик камайиб қолар экан, аввалига энергия сарфи камайиб сўнг тўқималарнинг қон, кислород ва озиқ моддалар билан таъминланиши ёмонлашади. Юрак мускули толаларининг тузилишида ўзгаришлар пайдо бўлиб. Организмдаги идора этувчи системалар ва нерв системасининг иши бузилади.



ЗАПОМНИТЕ формулы речевого этикета

ИЗВИНЕНИЯ

Формулы извинения	Ответы на извинения
Извини(-те)	Пожалуйста. Ничего.

Прости(-те) пожалуйста Виноват(-а) Прошу прощения Не сердитесь на меня Я виноват(-а) перед вами (тобой) Я причинил(-ла) (вам, тебе) столько забот.....	Не стоит (извинения). Ну что вы! Это такие пустяки! Это мелочь! Ничего страшного!

ФРАЗЕОЛОГИЗМЫ:

В мгновение ока – Бир зумда, бир онда.
 В свое время – Ўз вақтида, ўз даврида.
 В ус не дует – Парво қилмайди.

ЗАПОМНИТЕ ПОСЛОВИЦЫ:

1. Волков бояться в лес не ходить. - Бўридан қўрққан тўкайга кирмас.
2. У страха глаза велики. - Ваҳиманинг кўзи катта.
3. Молчание - золото, слово - серебро. Гапирганинг кумуш, гапирмаганинг олтин.



ЗАДАНИЕ № 12: Текст для самостоятельной работы.

ЖИРОРАСТВОРИМЫЕ ВИТАМИНЫ. ВИТАМИН А.

Витамин А имеет большое значение в питании человека, особенно детей.

Роль его в организме многообразна. Витамин А необходим для осуществления процессов роста человека и животных.

Недостаток его в организме приводит к замедлению роста, падению веса, нарастанию общей слабости. Это послужило основанием назвать витамин А фактором роста.

Ретинол необходим для обеспечения нормальной дифференциации эпителиальной ткани.

При низком содержании витамина А кожа и слизистые становятся сухими.

Возникающая при недостаточности витамина А сухость кожи способствует более легкому повреждению эпителия, что облегчает внедрение инфекции.

Большое значение витамин А имеет для обеспечения нормального зрения. Он принимает участие в образовании зрительного пурпура — родопсина, обеспечивающего ночное зрение.

Если запасы витамина А в организме не восполняются, то развивается нарушение, известное под названием — «куриной слепоты», характеризующееся плохим зрением с наступлением сумерек и ночью, при нормальном дневном зрении. Ретинол участвует также в обеспечении цветного зрения, особенно на синий и желтый цвета.

Кроме того, витамин А принимает участие в минеральном обмене, в образовании холестерина, усиливает внутрисекреторную функцию поджелудочной железы.

Суточная потребность человека в витамине А равна 1,5—2 мг или 5000-6600 МЕ.

Организм человека получает витамин А с пищей. Среди продуктов животного происхождения наиболее богаты витамином А жир печени морских животных и рыб (до 19 мг%). Содержится он также в печени крупного рогатого скота и свиней, в молоке и молочных продуктах, а также в яйцах.

Витамин А хорошо сохраняется в растительных маслах, маргарине и комбижире. Менее устойчив в топленом и сливочном масле, быстро разрушается в говяжьем жире. Витамин А относительно устойчив к нагреванию, но быстро разрушается кислородом воздуха, особенно на свету в теплой среде. Сильным разрушающим фактором для витамина А являются ультрафиолетовые лучи.

Лучшему усвоению как витамина А, так и каротина, способствует достаточное содержание в рационе жира. На усвоение каротина влияет также способ кулинарной обработки продуктов. Так, из моркови каротин усваивается значительно лучше, если ее измельчить. Хорошо усваивается он также из продуктов детского питания, таких как морковное пюре и морковный сок.

Обеспечить потребность организма в витамине А только за счет каротина нельзя. Обычно необходимо обеспечить совместное поступление каротина и витамина А.

Основными источниками каротина являются такие растительные продукты, как петрушка, морковь, шпинат, зеленый лук, томаты, абрикосы, в остальных овощах и фруктах содержание каротина незначительно.

Каротин чрезвычайно устойчив к нагреванию. Только сушка на солнце может приводить к его частичному разрушению. При этом количество каротина в продукте снижается на 30 — 40% по сравнению с исходным. Некоторое разрушение каротина возможно также при размораживании продуктов.



ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

1. Прочитайте текст, подготовьте пересказ.
2. Найдите в тексте простые и сложные предложения.
3. Составьте вопросный план.

ТЕМА № 9 СЛОЖНОПОДЧИНЕННОЕ ПРЕДЛОЖЕНИЕ. ОСОБЕННОСТИ ЕГО ПОСТРОЕНИЯ. МЫШЕЧНАЯ ТКАНЬ

УНИВЕРСАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ НА УЧЕБНОМ ЗАНЯТИИ

Учебное время: 120 минут	Количество студентов 10-12
Структура учебного занятия:	Лексическая тема Теоретическая часть Практическая часть Задания для СРС Контрольные вопросы Домашнее задание
Цель учебного занятия:	1. Имя числительное как часть речи . 2. Категория имени числительного. 3. Классификация числительных по их составу. 4. Разряды числительных. 5. Согласование имени числительного с другими частями речи. 6. Функции числительного в предложении.
Педагогические задачи: 1. Ознакомление с новыми лексическими единицами текста. 2. Научить определять род у существительных. 3. Развить логическое мышление в составлении вопросов-ответов. 4. Сформировать умение пересказывать и передавать содержание текста	Результаты учебной деятельности: Работа над лексической темой. Объяснение теоретического материала. Выполнение практических заданий с применением теоретического материала. Умение употреблять формулы речевого этикета.
Методы обучения:	Объяснение, выполнение упражнений, аудирование, мозговой штурм, кластер, беседа, обучающая игра
Форм организации учебной деятельности:	Индивидуальная, коллективная, парная, работа в малых группах
Средства обучения:	Компьютеры, доска-стенд, текст, раздаточный материал, учебники, таблицы, карточки.
Способы и средства обратной связи:	Устный контроль, взаимопроверка, тестирование

УНИВЕРСАЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА УЧЕБНОГО ЗАНЯТИЯ

Этапы работы	Содержание деятельности	
	преподавателя	Студентов
1-й этап Введение в учебное занятие (10 мин)	1.1. Сообщает тему, цель и планируемые учебные результаты. 1.2. Знакомит со структурой и особенностями учебного занятия 1.3. Выявляет знания студентов по теме.	Слушают, уточняют, задают вопросы.
2-й этап. Объяснение	2.1. Проводит актуализацию знаний посредством блиц-опроса/ вопросно-	

(45 мин)	ответной формы. 2.2.Объясняет новый теоретический материал. 2.3.Предлагает записать краткое содержание материала в тетрадь. 2.4.Организует прослушивание новых лексических единиц, текста.	
3-й этап. Закрепление (50 мин)	3.1 Работа над текстом 3.2.Работ над упражнениями	Отвечают, работают индивидуально, выполняют различные задания
4-й этап Заключительный (15 мин)	4.1.Делает заключение по теме, концентрирует внимание участников на главном. 4.2.Оценивает деятельность студентов. 4.3.Оценивает деятельность групп, подводят итоги взаимопроверки. 4.4.Анализирует и оценивает степень достижения цели учебного занятия. 4.5.Выдает Задание для самостоятельной внеаудиторной работы.	Слушают. Проводят самооценку/взаимооценку. Слушают, задают вопросы, записывают.



+ ЦИТАТА

Мало иметь хороший ум, главное - хорошо его применять.

Р.Декарт



МЫШЕЧНАЯ ТКАНЬ¹⁸

Мышечная ткань — это вид ткани, которая осуществляет двигательные процессы в организме человека и животных (например, движение крови по кровеносным сосудам, передвижение пищи при пищеварении и т. д.) при помощи специальных сократительных — миофибрилл. Существуют два типа мышечной ткани: гладкая (неисчерченная); поперечнополосатая скелетная (исчерченная) и сердечная поперечнополосатая (исчерченная).

Мышечная ткань обладает такими функциональными особенностями, как возбудимость, проводимость и сократимость.



Гладкая мышечная ткань состоит из веретеновидных клеток — миоцитов — длиной 15—500 мкм и диаметром около 8 мкм. Клетки располагаются параллельно одна другой и формируют мышечные слои.

¹⁸ Р.М.Абдуллаева. Учебное пособие по русскому языку для студентов-медиков на материале специальности (вводно-корректировочный курс). Т., 2016 г. С.3-4

Гладкая мускулатура находится в стенках многих образований, таких как *кишечник, мочевой пузырь, кровеносные сосуды, мочеточники, матка, семявыносящий проток* и др. Например, в стенке кишечника есть наружный продольный и внутренний кольцевые слои, сокращение которых вызывает *удлинение кишки* и ее *сужение*. Такая скоординированная работа мышц называется перистальтикой и способствует перемещению содержимого кишки или ее веществ внутри полых органов.

Поперечнополосатая скелетная мышечная ткань образует скелетные мышцы, которые приводят в движение кости скелета, а также входят в состав некоторых внутренних органов (*язык, глотка, верхний отдел пищевода, наружный сфинктер прямой кишки*). Искреченная скелетная мышечная ткань состоит из многоядерных волокон цилиндрической формы, располагающихся параллельно одна другой, в которых чередуются темные и светлые участки (диски, полоски) и которые имеют разные светопреломляющие свойства.

Сердечная поперечнополосатая мышечная ткань есть только в сердце. Она имеет очень хорошее кровоснабжение и значительно меньше, чем обычная поперечнополосатая ткань, подвергается усталости. Структурной единицей мышечной ткани является *кардиомиоцит*.



Словарная работа

двигательные процессы – *harakat jarayonlari*

кровеносные сосуды – *qon tomirlari*

специальные сократительные структуры – *maxsus qisqarish tuzilmalari*

гладкая – *silliqlik*

поперечнополосатая – *ko'ndalang-targ'il*

функциональные особенности – *funksional o'ziga xosliklar*

возбудимость – *qo'zg'aluvchanlik*

проводимость – *o'tkazuvchanlik*

сократимость – *qisqaruvchanlik*

веретеновидные клетки – *duksimon hujayralar*

мочевой пузырь – *siydik pufagi*

матка – *bachadon*

семявыносящий проток – *urug' yo'li*

удлинение и сужение – *uzunlashish va torayish*

верхний отдел пищевода – *qizilo'ngachning yuqori bo'limi*

наружный сфинктер прямой кишки – *to'g'ri ichakning tashqi sfinkteri*

многоядерные волокна цилиндрической формы – *silindrsimon ko'p yadroli tolalar*

светопреломляющие свойства – *nur sindirish xossalari*

усталость – *charchash*



ЗАДАНИЕ №1: Ответьте на вопросы

Какие процессы осуществляется мышечная ткань?

Какие типы мышечной ткани существуют?

Что из себя представляет гладкая мышечная ткань?

В состав каких органов входит поперечнополосатая скелетная мышечная ткань?

Какова функция сердечной поперечнополосатой мышцы?

Что такое кардиомиоцит?



ЗАДАНИЕ №2: Прочитайте текст, правильно проставляя окончания.



ЗАДАНИЕ №3: Найдите в тексте простые и сложные предложения.



ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

СЛОЖНОПОДЧИНЕННОЕ ПРЕДЛОЖЕНИЕ

ОСОБЕННОСТИ ЕГО ПОСТРОЕНИЯ.¹⁹

Сложноподчинённым называется такое сложное предложение, части которого соединены в одно смысловое и структурное целое подчинительными союзами или союзными словами. Союзные слова являются членами предложения в отличие от союзов.

Виды сложноподчинённых предложений:

- с придаточным определительным,
- с придаточным изъяснительным,
- с придаточным меры, степени, образа действия,
- с придаточным места,
- с придаточным времени,
- с придаточным условия,
- с придаточным цели,
- с придаточным сравнительным,
- с придаточным причины,
- с придаточным следствия.

Придаточная определятельная часть присоединяется к главной при помощи союзов и союзных слов кто, что, который, какой, чей, где, откуда что, словно, как будто, точно, чтобы и др. Напр.: Мы наблюдали за исследованиями, которые проводил профессор.

Придаточная изъяснительная часть присоединяется к главной при помощи союзов и союзных слов кто, что, какой, как, чтобы, будто, словно и др. Напр.: Нам сообщили, что в ближайшие дни будут соревнования.

Придаточная часть меры, степени, образа действия присоединяется к главной при помощи союзов и союзных слов насколько, сколько, как что, чтобы, будто, словно, точно и др. Напр.: Профессор старался объяснить новый материал так, чтобы все его поняли.

Придаточная часть места присоединяется к главной при помощи союзных слов там, где, оттуда, куда, откуда, нигде, везде. Напр.: Машина скорой помощи едет туда, куда её срочно вызвали.

Придаточная часть времени присоединяется к главной при помощи союзов и союзных слов когда, пока как, едва, с тех пор как, после того как, по мере того как, до тех пор пока, тогда, пока, когда и др. Напр.: Он поступил в Медицинскую Академию, когда ему было двадцать лет.

Придаточная часть условия присоединяется к главной при помощи союзов и союзных слов если, когда, как, скоро, раз и др. Напр.: Если диагноз поставлен правильно, выздоровление наступает быстро.

Придаточная часть цели присоединяется к главной при помощи союзов и союзных слов чтобы, для того чтобы, с тем чтобы и др. Напр.: Для того чтобы лечение было эффективным, необходим правильный диагноз

Придаточная часть сравнительная присоединяется к главной при помощи союзов и союзных слов словно, как будто, точно, как если бы и др. Напр.: Он бежал на вокзал, как будто за ним гнались волки.

Придаточная часть причины присоединяется к главной при помощи союзов и союзных слов потому что, так как, оттого что, благодаря тому что и др. Напр.: Абсцесс возникает потому, что при нарушении целостности кожи и слизистых оболочек в них проникают гноеродные микробы.



ЗАДАНИЕ № 3: Определите вид придаточного предложения.

1. Сухой согревающий компресс применяется тогда, когда необходима защита от воздействия холода.
2. Чтобы уничтожить микробную флору, используют различные способы стерилизации медицинского инструментария.
3. Если правильно применять различные виды искусственного дыхания, можно поддержать газообмен в легких в течение нескольких часов.
4. В стационарах создаются экспресс-лаборатории, потому что в отделениях реанимации необходимо часто проводить различные анализы.
5. Необходимо внимательно следить за состоянием больного, когда он принимает лечебную ванну.
6. Непрямой массаж сердца проводится тогда, когда внезапно прекращается или резко ухудшается сердечная деятельность.
7. Полное голодание должно проводиться в условиях стационара, потому что оно является не безопасной мерой.
8. Капельное внутривенное вливание прекращается после того, как жидкость перестанет поступать из флакона в капельницу.

¹⁹ Р.М.Абдуллаева. Учебное пособие по русскому языку для студентов-медиков на материале специальности (вводно-корректировочный курс). Т., 2016 г. С.3-4



ЗАДАНИЕ № 4: Напишите правильную форму слова который.

1. Я хочу купить книгу, о котор..... говорил преподаватель. 2. Это моя подруга, котор..... зовут Нодира. 3. Как зовут преподавателя, котор..... будет читать лекции. 4. Вот тетрадь, котор..... ты забыл в аудитории. 5. Я хочу поговорить с преподавателем, котор..... мы сдавали зачёт. 6. Где ключ, котор..... ты открыл дверь? 7. Ты знаешь новую студентку, котор..... будет учиться в нашей группе?



ЗАДАНИЕ № 5: Поставьте правильные окончания, определите вид придаточного.

- По мере того как развива.....ся человеческ.... мысль, физическ..... труд уступа...т место умствен....
- Я забыв..... обо всем, когда чит..... интересн..... книг...
- После того как мы сдад..... экзамены, у нас начн.....ся практика.
- Пройд..... много времен..., пока мы стан..... хорош..... специалист....
- Это был день, когда весь мир узнал об удивительн..... открыт.....
- При высок... температур..... больным рекоменду..... обильное питье, потому что отмеча.....ся общ..... интоксикация.
- На кажд..... больн....., что поступа..... в клиник....., заводят истори..... болезни.
- Чтобы сохран..... зубы здоров....., необходимо систематически посещ..... стоматолога.
- Практика показал....., что гаммаглобулин усилива... защитн..... силы организм... в борьбе с инфекционны..... заболеваниями....
- Клиницисты изучи.....случа....., когда больным в лечебн..... целях следует перелив..... одну плазм....



ЗАДАНИЕ № 6: Образуйте прилагательные от существительных

- Грудь(-н) позвонок, поясница(-н) позвонок, сустав(-н) поверхность, висок(-н) кость, темя(-н) кость, затылок(-н) кость, ухо(-н) раковина, глазница(-н) поверхность, подбородок(-н) (кость), рука(-н), нога (-н), хрящ(-ев) часть, крестец(-ов) позвонок, лицо (-ев) нерв.
- шея(-н), лоб(-н), глаз(-н), колено(-н), голова(-н), кожа(-н), губа(-н), череп(-н), сустав(-н), лоб(-н).
- нос(-ов), копчик(-ов), плечо(-ев), боль(-ев), пот(-ев), ткань ось(-ев), хрящ(-ев), лицо(-ев), плечо(-ев), мозг(-ов), скула(-ов), таз(-ов).
- позвонок(чн), висок(чн), ключица(чн), поясница(чн), глазница(чн),



ЗАДАНИЕ № 7: Прочитайте сложные предложения. Преобразуйте каждое из них в микротекст из двух простых предложений.

- Отверстия всех позвонков образуют позвоночный канал, в котором располагается спинной мозг.
- Дуга позвонка имеет отростки, к которым прикрепляется связки.
- 1 шейный позвонок, атлант, лишён тела, которое ещё в эмбриональном периоде развития срослось со II (вторым) шейным позвонком.
- На передней поверхности каждого ребра от 1 до X (от первого до десятого) имеется рёберная ямка поперечного отростка, с которой сочленяется бугорок ребра.
- Крестец состоит из 5 (пяти) крестцовых позвонков, которые ещё в юношеском возрасте начинают срастаться в единую кость.
- Основание крестца снабжено суставными отростками, которые сочленяются с нижними суставными отростками V (пятого) поясничного позвонка.
- На дорсальной поверхности крестца имеется непарный срединный крестцовый гребень, который образовался от сращения остистых отростков.



ЗАДАНИЕ № 8: Согласуйте существительное с прилагательным

патологическ ... процесс	генетическ ... конструкции
введен ... ген	гены ... терапия
различн ... заболевания	наследствен ... болезни
распространенн ... болезни	научн ... потенциал
пренатальн ... диагностика	сложн ... проблемы
"генетическ ... древо познания"	молекулярн ... медицина
катастрофическ ... последствия	развит ... страна
практическ медицина	физическ ... боль
привычн ... поведение	самостоятельн ... решение
жизнен ... опыт	тяжёлые ... проблемы
конкретн ... человек	окружающ .. мир



ЗАДАНИЕ № 9: Прочитайте группы однокоренных слов. Определите их грамматические классы.

1. глотать – проглотить, глотание, глотка, глоточный, окологлоточный, заглатывать;
2. род, родной, родина, родиться – родиться, рождение, зародыш, зародышевый;
3. яйцо, яичный, яичник, яйцевод, яйцеклетка;
4. мать, материнский, мать, маточный;
5. плод, оплодотворять – оплодотворить, оплодотворение, оплодотворенный; 6. жёлтый, желток, желточный желточник.



ЗАДАНИЕ № 10: Переведите на русский язык сложноподчиненные предложения, определите вид:

1. Жонларини фидо килиб, Ватанимиз озодлигини сақлаб қолган қахрамонларни ҳеч қачон унутмаймиз. 2. Карим бугун мажлисга касаллиги сабабли иштирок этолмаслигини телефон орқали айтди. 3. Курсдошим уйга қандай топшириқ берилганини тушунтириб берди. 4. Ёшлигим ўтган ерларга яна қайти келдим. 5. Акам яшаб турган жойга мен ҳам боришга қарор қилдим. 6. Дўстлик, иноқлик бўлган ерда ҳамма қийинчиликлар енгиледи.

7. Дарсларимни таёрлаб булғач, стадионга бораман. 8. Куз келиши билан қушлар иссиқ мамлакатларга учиб кетади. 9. Поезд жўнаши билан перронда одам камая бошлади. 10. Талаба саволларга шундай жавоб бердики, профессор унга аъло баҳо қўйди. 11. Она боласини кўриб шундай қувондики, гуё уни бир неча йил кўрмагандек. 12. Қондани пухта узлаштирмагани сабабли, талаба ёзма ишдан яхши баҳо омади. 13. Эртага ёмғир ёғмаса, биз экскурсияга борамиз. 14. Ҳар бир талаба мунтазам равишда тайёргарлик кўрса, имтиҳонларни яхши баҳолар билан топширади.



ЗАДАНИЕ № 11: переведите на русский язык

ДОНОР

Донор – беморга қуйиш, шунингдек даво препаратлари тайёрлаш учун ўз қонини ихтиёрий бераётга киши. Донорлик бемор ҳаёти ва соғлигини сақлаб қолишда олижаноб ишдир.

Донорлардан қон олиш ва уни консервация қилиш қон қуйиш станцияларида амалга оширилади, улар касалхона ва бошқа даволаш муассасаларини қон билан таъминлайди.

Донор олдиндан медицина текширувидан ўтқазилади, бунда қоннинг қуйиш учун яроқлиги, олинадиган қон донорнинг соғлиғига зиён етказиш-етказмаслиги аниқланади.

Донор қони консервловчи модда солинган махсус идишга йиғилади. Унга қон группаси, донор фамилияси ва қон олинган кун ёзиб қўйилади.



ЗАПОМНИТЕ формулы речевого этикета
КОМПЛИМЕНТА, ОДОБРЕНИЯ

Формула комплимента, одобрения	Ответы на комплименты
Вы (ты) прекрасны, (прекрасен, прекрасна).	Спасибо.
Вы такой хороший специалист!	Спасибо за комплимент
Вы так хорошо выглядите !	Вы мне делаете комплимент.
У вас (тебя) хороший (здоровый, свежий...) вид.	Вы мне льстите.
Вы одеты с таким вкусом!	Ну что вы (ты) !
Вы (ты) правильно поступили(-л, -ла)	Я рад(-а), что вам понравилось....

ФРАЗЕОЛОГИЗМЫ:

1. валиться с ног – оёқдан қолмоқ;
2. вносить свой вклад – ўз хиссасини қўшмоқ;
3. во что бы то ни стало – қандай булмасин; қандай қилиб бўлса ҳам;

ЗАПОМНИТЕ ПОСЛОВИЦЫ:

1. Не всяк умирает, кто хворает. – Дард бошқа, ажал бошқа.
2. Что на душе, то и в голове. – Дили туғрининг тили туғри.
3. Друзья познаются в беде. – Дўст дўстни қулфатга синар, одам одамни - меҳнатда.



ЗАДАНИЕ № 12: Текст для самостоятельной работы

ЖИРОРАСТВОРИМЫЕ ВИТАМИНЫ. ВИТАМИНЫ D, E.

Витамин D — кальциферол. Регулирует фосфорно-кальциевый обмен в организме и тем самым способствует процессу костеобразования.

Под влиянием витамина D повышается усвоение пищевого кальция в кишечнике, поддерживается нормальный уровень кальция в крови.

Улучшается также и обеспечение организма фосфором за счет усиления его реабсорбции почками. Витамин D способствует костеобразованию также путем синтеза лимонной кислоты, которая принимает участие в кальцинировании кости. Кроме того, витамин D улучшает усвоение магния, ускоряет выведение свинца из организма.

При недостаточности витамина D изменяется общее состояние организма, нарушается обмен веществ и прежде всего минеральный. Кальций и фосфор усваивается в малых количествах или совсем не усваивается. У детей это приводит к рахиту.

Суточная потребность человека в витамине D составляет около 500 МЕ при одновременном введении соответствующего количества кальция и фосфора. Этот витамин может образовываться из провитамина в коже человека под влиянием УФ-лучей.

Продуктами — источниками витамина D являются в основном жир различных видов рыбы и морских животных, незначительные количества витамина D содержатся также в молоке, масле, яйцах, рыбе. Витамин D независимо от источника его получения является сильнодействующим фактором. Одного грамма его достаточно, чтобы защитить от рахита 280 детей в течение года. Витамин D устойчив к щелочам и кислотам, высокой температуре.

Токоферолы (витамин E) представлены группой веществ, включающей 7 токоферолов.

Основное физиологическое значение токоферолов направлено на защиту структурных липидов, входящих в мембрану клеток и митохондрий, от окисления. Активны в организме только циркулирующие токоферолы. При появлении избыточной подкожножировой клетчатки они быстро депонируются и их антиокислительная функция прекращается. Токоферолы оказывают нормализующее значение на мышечную систему.

При недостатке токоферолов в первую очередь страдают высоко-координированные клетки (клетки крови, клетки половой сферы). Ориентировочная потребность в токоферолах 20—30 мг в сутки.

Токоферолы содержатся во многих продуктах животного и растительного происхождения, но особенно ценным источником этих веществ являются растительные масла и, особенно, подсолнечное масло, в котором токоферолы представлены α-токоферолом, обладающим витаминной активностью.

Поступление витаминов с пищевыми продуктами в избыточных количествах не приводит к их передозировке, так как большинство витаминов не токсичны для человека. Исключение составляет только витамин A.

Описаны случаи гипervитаминоза (отравления) при приеме экзотической пищи (печень белого медведя, моржа, палтуса), содержащей очень большие концентрации витамина A.

В настоящее время в нашей стране имеет место существенный дефицит витамина C в питании населения. Дефицит этого витамина отмечен у 90—95 % населения. У 40—60 % населения отмечен дефицит витаминов группы B и у 60—70% — фолиевой кислоты. Недостаток последней ведет к развитию анемии и нарушению работы желудочно-кишечного тракта. У беременных женщин недостаток данного витамина может приводить к врожденным нарушениям психического и умственного развития детей.



ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

1. Прочитайте текст, подготовьте пересказ.
2. К выделенным предложениям задайте все возможные вопросы.

ТЕМА № 10

НАУЧНЫЙ СТИЛЬ РЕЧИ И ЕГО ОСНОВНЫЕ ЧЕРТЫ. МЕДИЦИНСКАЯ НАУЧНАЯ РЕЧЬ, ЕЁ ОСОБЕННОСТИ. НЕРВНАЯ ТКАНЬ.

УНИВЕРСАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ НА УЧЕБНОМ ЗАНЯТИИ

Учебное время: 120 минут	Количество студентов 10-12
Структура учебного занятия:	Лексическая тема Теоретическая часть Практическая часть Задания для СРС Контрольные вопросы

	Домашнее задание
Цель учебного занятия:	1. Имя числительное как часть речи . 2. Категория имени числительного. 3. Классификация числительных по их составу. 4. Разряды числительных. 5. Согласование имени числительного с другими частями речи. 6. Функции числительного в предложении.
Педагогические задачи: 1. Ознакомление с новыми лексическими единицами текста. 2. Научить определять род у существительных. 3. Развить логическое мышление в составлении вопросов-ответов. 4. Сформировать умение пересказывать и передавать содержание текста	Результаты учебной деятельности: Работа над лексической темой. Объяснение теоретического материала. Выполнение практических заданий с применением теоретического материала. Умение употреблять формулы речевого этикета.
Методы обучения:	Объяснение, выполнение упражнений, аудирование, мозговой штурм, кластер, беседа, обучающая игра
Форм организации учебной деятельности:	Индивидуальная, коллективная, парная, работа в малых группах
Средства обучения:	Компьютеры, доска-стенд, текст, раздаточный материал, учебники, таблицы, карточки.
Способы и средства обратной связи:	Устный контроль, взаимопроверка, тестирование

УНИВЕРСАЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА УЧЕБНОГО ЗАНЯТИЯ

Этапы работы	Содержание деятельности	
	преподавателя	Студентов
1-й этап Введение в учебное занятие (10 мин)	1.1. Сообщает тему, цель и планируемые учебные результаты. 1.2. Знакомит со структурой и особенностями учебного занятия 1.3. Выявляет знания студентов по теме.	Слушают, уточняют, задают вопросы.
2-й этап. Объяснение (45 мин)	2.1. Проводит актуализацию знаний посредством блиц-опроса/ вопросно-ответной формы. 2.2. Объясняет новый теоретический материал. 2.3. Предлагает записать краткое содержание материала в тетрадь. 2.4. Организует прослушивание новых лексических единиц, текста.	
3-й этап. Закрепление (50 мин)	3.1 Работа над текстом 3.2. Работ над упражнениями	Отвечают, работают индивидуально, выполняют различные задания
4-й этап Заключительный (15 мин)	4.1. Делает заключение по теме, концентрирует внимание участников на главном. 4.2. Оценивает деятельность студентов. 4.3. Оценивает деятельность групп, подводят итоги взаимопроверки. 4.4. Анализирует и оценивает степень достижения цели учебного занятия. 4.5. Выдает Задание для самостоятельной внеаудиторной работы.	Слушают. Проводят самооценку/взаимооценку. Слушают, задают вопросы, записывают.



Человек имеет право быть плохим художником или писателем, но не имеет права быть плохим врачом.
Х.Роже



НЕРВНАЯ ТКАНЬ²⁰

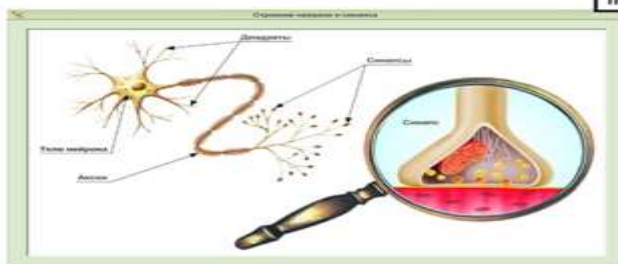
Нервная ткань является основным компонентом нервной системы, обеспечивает проведение сигналов (импульсов) в головной мозг, их проведение и синтез, устанавливает взаимосвязь организма с внешней средой, участвует в координации функций внутри организма, обеспечивает его целостность. Нервная ткань состоит из нервных клеток — нейронов (нейроцитов), которые имеют особую структуру и функции, и нейроглии, которая выполняет трофическую, опорную, защитную и другие функции. Нервная ткань формирует центральную нервную систему (головной и спинной мозг) и периферическую — нервы (сплетения, ганглии).

Нервная ткань

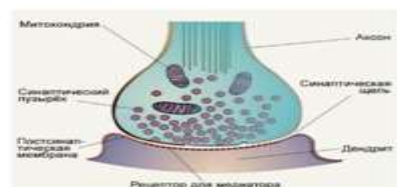
Нервная ткань состоит из нервных клеток – нейронов и вспомогательных нейроглиальных клеток, или клеток-спутниц.

Свойства нервной ткани – возбудимость и проводимость.

Вспомогательные клетки располагаются между нейронами и составляют межклеточное вещество нервной ткани. Выполняют опорную, защитную и питательную функции.

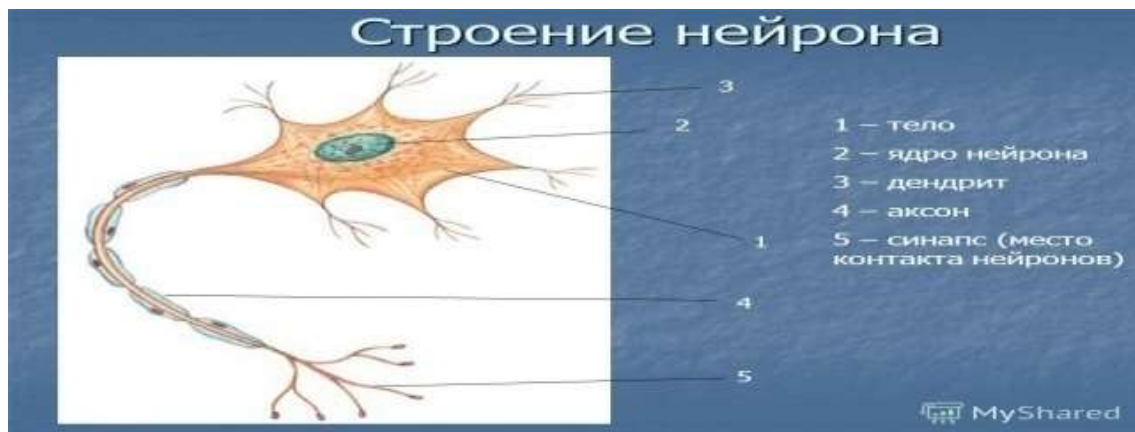


Строение синапса



Нейроны — функциональные единицы нервной системы, которые имеют множество связей. Они чувствительны к раздражению, способны передавать электрические импульсы от периферических рецепторов к органам-исполнителям. Нервные клетки отличаются по форме, размерам и разветвленности отростков.

Строение нейрона



Нейроны с одним отростком называются униполярными, с двумя — биполярными, с тремя и более — мультиполярными. Различают два вида отростков: дендриты и аксоны. Дендриты проводят возбуждение к телу нервной клетки. Они короткие и распадаются на тонкие разветвления. По аксону нервный импульс

²⁰ Р.М.Абдуллаева. Учебное пособие по русскому языку для студентов-медиков на материале специальности (вводно-корректировочный курс). Т., 2016 г. С.3-4

движется от тела нервной клетки к рабочему органу (железа, мышца) или к другой нервной клетке. Аксоны тоньше дендритов, длина их может достигать до 1,5 м. Дистальный участок аксона распадается на множество ответвлений с мешочками на концах и соединяется с помощью контактов (синапсов) с другими нейронами или органами. В синапсах возбуждение от одной клетки к другой или к органу передается с помощью *нейромедиаторов* (ацетилхолина, норадреналина, серотонина, дофамина и др.). Объединившись в группы, отростки образуют нервные пучки. Нервные волокна могут быть миелиновыми (мякотными) и безмиелиновыми (безмякотными). В первом случае нервное волокно покрыто миелиновой оболочкой в виде муфты. Миелиновая оболочка прерывается через равные промежутки, образуя *перехваты Ранвье*. Снаружи миелиновую оболочку окружает неэластическая мембрана — неврилемма. Безмиелиновые нервные волокна не имеют миелиновой оболочки, встречаются преимущественно во внутренних органах. Пучки нервных волокон образуют нервы, покрытые соединительной оболочкой — *эпиневрием*. *Выросты эпиневрия*, направленные внутрь, называются *периневрием*, который делит нервные волокна на мелкие пучки и окружает их.



Словарная работа

проведение сигналов – *signallarning o'tkazilishi*

взаимосвязь – *o'zaro aloqa*

целостность – *bir butunlik, yahlitlik*

трофическая, опорная, защитная функции – *trofik, tayanch, himoya funksiyalar*

центральная нервная система – *markaziy asab tizimi*

головной и спинной мозг – *bosh va orqa miya*

периферическая нервная система – *periferik asab tizimi*

отросток – *o'simta*

разветвленность отростков – *o'simalarning shoxlanishi*

короткие – *qisqa*

нервные пучки – *nerv tutamlari*

выросты эпиневрия – *epinevriy o'simalari*



ЗАДАНИЕ № 2: Закончите предложения:

1. Нервная ткань является
2. Нервная ткань формирует (головной и спинной мозг) и — нервы (сплетения, ганглии).
3. Нейроны — функциональные единицы нервной системы, которые имеют
4. Нервные клетки отличаются по
5. Нервные волокна могут быть
6. Снаружи миелиновую оболочку окружает.....
7. Пучки нервных волокон образуют нервы, покрытые



ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

НАУЧНЫЙ СТИЛЬ РЕЧИ И ЕГО ОСНОВНЫЕ ЧЕРТЫ. МЕДИЦИНСКАЯ НАУЧНАЯ РЕЧЬ, ЕЁ ОСОБЕННОСТИ.²¹

Стили речи - это разновидности литературного языка. Выделяют разговорный стиль и несколько стилей книжной речи: официально-деловой, научный, публицистический, стиль художественной литературы.

Разговорный стиль употребляется в повседневной речи, в беседах, при общении, обмене впечатлениями, мыслями, в диалоге.

²¹ Р.М.Абдуллаева. Учебное пособие по русскому языку для студентов-медиков на материале специальности (Научный стиль речи). Т., 2012г. С.7-10

Официально-деловой стиль применяется в официально-деловой сфере, обмен деловой информацией. Форма реализации этого стиля - монолог.

Научный стиль речи является средством общения в области науки и учебно-научной деятельности, употребляется в научных трудах учёных

Научный стиль принадлежит к числу книжных стилей русского литературного языка, обладающих общими условиями функционирования и схожими языковыми особенностями, среди которых:

предварительное обдумывание высказывания,

монологический характер речи,

строгий отбор языковых средств,

стремление к нормированной речи.

Появление и развитие научного стиля связано с прогрессом научных знаний в различных областях жизни и деятельности природы и человека. Первоначально научное изложение было приближено к стилю художественного повествования (эмоциональное восприятие явлений в научных трудах Пифагора, Платона и Лукреция). Создание в греческом языке, распространявшем свое влияние на весь культурный мир, устойчивой научной терминологии привело к отделению научного стиля от художественного (александрийский период).

В России научный стиль речи начал складываться в первые десятилетия XVIII века в связи с созданием авторами научных книг и переводчиками русской научной терминологии. Значительная роль в формировании и совершенствовании научного стиля принадлежала М.В. Ломоносову и его ученикам (вторая полов. XVIII века), окончательно научный стиль сложился лишь к концу XIX века.

Свойства научного стиля речи:

Научная тематика текстов.

Обобщенность, отвлеченность, абстрактность изложения. Логичность изложения. Между частями высказывания имеется упорядоченная система связей, изложение непротиворечиво и последовательно.

Точность изложения. Достигается использованием однозначных выражений, терминов.

Доказательность изложения. Рассуждения аргументируют научные гипотезы и положения.

Объективность изложения. Проявляется в изложении, анализе разных точек зрения на проблему.

Насыщенность фактической информацией, что необходимо для доказательности и объективности изложения.

Важнейшая задача научного стиля речи - объяснить причины явлений, сообщить, описать существенные признаки, свойства предмета научного познания.

Традиционная классификация подстилей и их жанровые разновидности.

Реализуясь в письменной и устной форме общения, современный научный стиль имеет различные жанры, виды текстов:

1. Собственно научный подстиль и его жанры: статья в журналах, научных трудах, диссертация, монография, доклад, тезис.

2. Научно-популярный подстиль и его жанры: очерки, книги, лекции, статьи.

3. Учебно-научный подстиль и его жанры: учебники, учебные и методические пособия, программы, сборники задач и упражнений, лекции, конспекты, учебно-методические материалы.

4. Научно-деловой подстиль и его жанры: техническая документация (контракты и инструкции для предприятий, сообщения об испытаниях и анализах, формулы изобретений, инструкция, отчет, докладная записка, служебное письмо, устав, правила, положения, приказ).

5. Научно-информативный подстиль и его жанры: рефераты, аннотации, патентные описания.

6. Научно-справочный подстиль и его жанры: словари, справочники, каталоги.

План – это краткая программа (схема) текста, перечень пунктов, определяющих содержание текста. Основное его назначение – передавать ход авторской мысли, композицию текста.

Типы планов: вопросный, назывной, тезисный.

Все пункты вопросного плана представляют собой вопросительные предложения, назывного – номинативные предложения, а тезисного – двусоставные распространенные предложения.

Запомните алгоритм действия при составлении плана!

1. Прочитайте текст и разделите его на смысловые блоки.

2. Выделите в каждом блоке ключевую и дополнительную информацию.

3. Поставьте к ключевой информации вопрос, и у вас получится вопросный план.

4. Преобразуйте вопросительные предложения пунктов плана в номинативные – так вы получите назывной план.

5. Найдите в каждом смысловом блоке предложение, которое дает ответ

на вопрос «О чем говорится в этой части?». Запишите это предложение дословно или трансформируйте его в более лаконичную форму. Это и будет тезисный план текста.

Тезисы и их виды:

простые (чаще всего составляются из цитат), основные (формулируются обычно самостоятельно), сложные (совмещают в себе записи простых и основных видов тезисов), вторичные (создаются с целью выделения главной информации какого-либо источника, например, учебника, научной статьи или монографии), оригинальные (пишутся как первичный текст к предстоящему выступлению на семинаре, конференции, конгрессе).

Структура тезисов: вступление (тезис), основная часть (многочисленная аргументация), заключение (вывод).

Конспект – это сжатое, дословное изложение содержания оригинального текста. При конспектировании требуется выделять главные положения, приводить аргументы и примеры.

Виды конспектов: плановый, текстуальный, свободный, тематический (хронологический и обзорный).

Виды рефератов: репродуктивные (реферат-конспект и реферат-резюме), продуктивные (реферат-обзор, реферат-доклад).

Основные требования к реферату: точное изложение взглядов автора; изложение всего существенного; соблюдение единого стиля; использование точного, краткого, литературного языка; изложение в логической последовательности; объем.

Примерные клише при составлении реферата.

Тема.

- Реферат посвящен такому актуальному вопросу, как... ..
- Реферат посвящен характеристике проблемы... ..
- Реферат посвящен решению вопроса... ..
- Реферат посвящен анализу литературы... ..
- Темой реферата является... ..
- В реферате рассматривается (что?), говорится (о чем?), дается оценка, анализ (чего?), обобщается (что?).

Проблема.

- В центре внимания автора находятся... ..
- На первый план автором выдвигаются... ..
- Главные усилия автора направлены на... ..
- В своей работе автор ставит, затрагивает, освещает (следующие проблемы)... ..останавливается на следующих проблемах и т.д.

Актуальность темы (проблемы), которой посвящен реферат.

- Данная тема (проблема) представляет особую актуальность, так как... ..
- Данная тема (проблема) чрезвычайно актуальна в последние годы (десятилетия)...
- Данная тема (проблема) привлекает внимание многих ученых (критиков, педагогов и т.д.).
- В современной науке особенную остроту приобретает тема (какая?).

Характеристика первоисточников, используемых автором реферата.

- Автор привлекает к анализу следующие материалы... ..
- Материалом исследования послужили... ..
- В основе реферата лежат материалы исследований... ..

Описание основных подходов к решению проблемы.

- Автор привлекает к анализу следующие материалы... ..
- Материалом исследования послужили... ..
- В основе реферата лежат материалы исследований... ..
- В настоящее время в науке нет единого мнения по поводу данной проблемы. Можно выделить несколько подходов к ее решению.
- Существует несколько основных точек зрения на проблему. Первый подход раскрывается в работах (чьих?), второй подход прослеживается в трудах (кого?), третий подход лежит в основе работ (чьих?).
- В исследовании данной проблемы можно выделить несколько направлений (точек зрения).

Изложение сущности различных точек зрения.

- Первая точка зрения принадлежит (кому?) и заключается (в чем?). Вторая точка зрения представлена в работах (чьих?) и сводится (к чему?). Сущность третьего подхода раскрывается в работах (чьих?) и состоит (в чем?).

Выражение отношения к различным точкам зрения.

Согласие.

- Мы разделяем точку зрения автора... ..
- Нельзя не согласиться с мнением автора о том... ..

Несогласие, критика.

- Трудно согласиться (с чем?).....
- Хочется опровергнуть взгляды автора... ..
- Следует отметить недостатки в позиции, аргументации автора.

- Нельзя принять утверждения (кого о чем?), потому что... ..
 - Дискуссионной (спорной) представляется точка зрения автора (на что?).
 - Автор упускает из виду....., не подтверждает выводы фактами, необоснованно утверждает (что?).
- Выбор той или иной точки зрения. Выводы.
- Анализ литературы позволил нам выявить наиболее обоснованную точку зрения (какую?).
 - Мы считаем, что наиболее убедительной является точка зрения (кого?).
 - Из всего сказанного следует, что наиболее доказательным является мнение (чьё?).
 - В итоге можно прийти к выводу, заключению о том, что самой оригинальной (интересной, любопытной) является идея, концепция, выдвинутая (кем?).
 - Обобщая сказанное, можно сделать вывод, что... ..
 - На основе этих данных мы принимаем точку зрения (какую?).
 - Можно сделать заключение, что... ..

Аннотация – это краткая информация об определенной статье, книге, монографии.

Виды аннотаций по содержанию и целевому назначению:

справочные (характеристика текста без критической оценки), рекомендательные (характеристика и оценка текста относительно его пригодности для определенной аудитории, адресного назначения);

по полноте охвата содержания: общие (характеристика текста в целом с расчетом на широкую аудиторию), специализированные (характеристика текста в определенных аспектах с расчетом на узкий круг специалистов);

групповые (характеристика нескольких текстов, близких по тематике).



ЗАДАНИЕ №3: Прочитайте текст. Определите его основную информацию (Ответьте на вопрос: «Что говорится в тексте о цитоплазматическом матриксе?»)

ЦИТОПЛАЗМАТИЧЕСКИЙ МАТРИКС

Основное вещество клетки составляет цитоплазматический матрикс, или гиалоплазма. По химическому составу цитоплазматический матрикс построен преимущественно из белков; в состав его входят ферменты. По электронным микроскопом цитоплазматический матрикс представляется однородным веществом, которое имеет тонкозернистую структуру. Иногда в нем обнаруживаются тонкие нити. Даже в одной клетке разные участки цитоплазматического матрикса могут иметь неодинаковую макромолекулярную структуру. В цитоплазматическом матриксе расположены структуры клетки – органоиды и включения.

СРАВНИТЕ ТРИ ТИПА ПЛАНОВ К ДАННОМУ ТЕКСТУ

Вопросный план	Назывной план	Тезисный план
1.Что такое цитоплазматический матрикс? 2.Каков химический состав цитоплазматического матрикса? 3. Какова структура цитоплазматического матрикса?	1.Определение цитоплазматического матрикса. 2.Химический состав цитоплазматического матрикса. 3. Структура цитоплазматического матрикса.	1. Цитоплазматический матрикс – основное вещество клетки. 2. Химический состав цитоплазматического матрикса:белки,ферменты. 3.Строение цитоплазматического матрикса: однородное вещество с тонкозернистой структурой, содержит клеточные элементы



ЗАДАНИЕ №4: Определите без словаря значение однокоренных слов. Поставьте к ним вопросы.

Энциклопедия – энциклопедист; сторона – односторонний, разносторонний; Наука - научный, наукоёмкий; экономика – экономист, экономичный, экономический; прогресс – прогрессивный, прогрессировать; минерал – минералогия, минералог; природа – природный, природопользование; учиться, учеба, учебный, ученый, учение; разум – разумный; философия – философ, философский; практика – практик, практически, практиковать; теория – теоретик, теоретический; строить – строение, строитель, строительство, строительный.



ЗАДАНИЕ №5: В русском языке довольно много так называемых отглагольных существительных, обозначающих действие, процесс, результат. Большинство из них относятся к среднему роду и оканчиваются на –АНИ(Е), ЯНИ(Е), –ЕНИ(Е), –ТИ(Е), реже – на –СТВ(О).Прочитайте данные ниже существительные и напишите глаголы от которых они образованы.

Изучение, выполнение, запрещение, открытие, влияние, исследование, использование, изобретение, наблюдение, создание, творчество, проведение изготовления, предотвращение, посещение, выступление, награждение опубликование, развитие, вдохновение, описание, участие, руководство.

От данных ниже глаголов образуйте существительные, обозначающие действие, процесс или результат.

Основать, уничтожить, образовывать, спасать, обсуждать, прибыть, признать, производить, посвящать, сочинять, выражать, воспитать, достигать, ожидать, собраться, улучшать, утверждать, провести, загрязнить, занять, объяснить, взять, строить, колебаться.



ЗАДАНИЕ № 6: Вставьте вместо точек наречия очень, много, мало, немного, чуть-чуть, совсем, совершенно, абсолютно, слишком, чересчур, почти, достаточно, гораздо.

1. Наша столица в последнее время изменилась. 2. Я устал и поэтому не позвонил тебе. 3. Этот студент.....работает.4.Мы поговорили и решили вернуться к этой проблеме ещё раз. 5. Мои друзья..... помогают мне в этом деле. 6. Я забыл, что мы договорились встретиться в пятницу. 7. Они дешево купили эту дачу. 8. Я устал, чтобы пойти куда-нибудь. 9. Этот текст..... трудный для меня. 10. Я перезвоню тебе..... позднее, хорошо? 11. Не ходи на этот фильм, он не интересный! 12. Я думаю, что сегодня на улице.....холодно, чтобы гулять в парке. 13. Я купила такой же свитер, но.....дороже! 14. Это колбаса вкуснее, чем та, которую мы купили в субботу. 15. Завтра я свободна, поэтому приглашаю тебя в парк. 16. Я не буду сегодня больше работать! Я уже сделал сегодня! 17. Прежде чем что-нибудь сделать, надо подумать! 18. Он.....знает.



ЗАДАНИЕ №7: Поставьте правильно окончания.

1.Остеотомия - операция рассечен... кост..., обычно для исправлени.... врожден.... или приобретен....деформац..... 2.Микроволновая терапия - использование энерги..... электро-магнитн.... поля СВЧ небольш.... мощност.... для лечени.... воспалительн..., травматическ.... и дистрофическ.... заболеваний.... сустав..., некотор.... болезн.... нервн.... систем.... и внутренн.... орган..... 3. Мочевая кислота - один из конечн.... продукт.... азотист.... обмен... у человек.....4. Костная ткань - разновидность соединительн.... ткан..., состоя.... из клет... и плотн....межклеточн.... веществ..., содержащ.... сол.... кальц...5. Бубон - увеличение лимфатическ.... узл.... воспалительн.... характер.....6. Гематологическ.... исследование применяют для распознавани.... болезн.... кров..., орган.... кроветворени.... и кроворазрушен.....7. Дистермия - нарушение теплорегуляц..., неспособность удерживать постоянн.... температур... тел..., неадекватность температурн.... реакции.... в ответ на изменение услови....окружающ.... сред.....8. Инкубационный период - скрытый период от момент.... внедрении.... в организм возбудител.... до появлени.... перв.... признак.... инфекционн.... заболевани.... 9. Некроз - омертвление ткан... под влияни.... нарушени.... кровообращен..., химическ.... или термическ.... воздействи....10.Сердечный толчок - вызванное сокращени.... сердц.... сотрясение передн.... стенок.... грудн.... клетк..., распространяющееся в подложечн.... област....



ЗАДАНИЕ № 8: Прочитайте текст, составьте вопросы и ответьте на них

ИЗМЕНЕНИЕ ЧЕРЕПА ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ

В росте черепа после рождения можно проследить три основных периода. Первый период – до 7-летнего возраста – отличается энергичным ростом черепа, особенно в затылочной части. На 1-м году жизни ребёнка увеличивается толщина костей примерно в 3 раза, в костях свода формируется наружная и внутренняя пластинки, между ними – диплоз. Развивается сосцевидный отросток височной кости и в нем сосцевидные ячейки. В растущих костях сливаться точки окостенения, образуется костный наружный слуховой проход, который к 5 годам замыкается в костное кольцо. К 7 годам заканчивается слияние частей лобной кости, срастаются части решётчатой кости.

Во втором периоде – от 7 лет до 12-13 лет – происходит замедленный рост черепа.

Третий период – 20-23 лет – характеризуется интенсивным ростом в лицевом отделе черепа.

После 20 лет происходит зарастание швов свода черепа.



ЗАДАНИЕ № 9: Вставьте вместо точек необходимые предлоги

1.Глазные капли выдаются рецепту врача. 2.Лекарство вызвало.... больного аллергию. 3. Больной поступил клинику экстренным показаниям. 4.Боли области сердца сопровождаются удушьем. 5. Больной жалуется боли области сердца. 6. Боль иррадирует левую половину тела. 7.Кровеносная система начинается аорты. 8. Заболевание началось болей подложечной области. 9. Больной обратился врачу районной поликлиники. 10..... высокой температуре необходимо принимать жаропонижающие средства.



ЗАДАНИЕ №10: Переведите на русский язык

ЙУТАЛ

Йўтал - нафас органлари касалликларининг асосий ва тез-тез учрайдиган белгиларидан бири. Нафас йўллари ва плевра шиллик пардаси сезувчан толалари охирининг бевосита китикланиши. Баъзида йўтал безовталаниш ва зўриқишда пайдо бўлади.

Йўтал вақтида аввало чуқур нафас олинади, сўнг нафас мускуллари таранглашади, хикилдоқдаги овоз ёриғи эса беркилади - кўкрак бўшлиғида юқори босим вужудга келади. Шундан кейин торайган овоз ёриғи орқали кучли ҳаво оқими юқори босим билан кетма-кет ташқарига отилиб чиқади ва айни вақтда у ўпкадан балғам ёки ёт жисмларни ҳайдаб келади.



ЗАДАНИЕ №11: Задайте вопросы к подчеркнутым словам и словосочетаниям.

1. Ткани организма делятся на четыре вида: эпителиальную, соединительную, мышечную и нервную. (1) 2. Железы внешней и внутренней секреции образованы из клеток эпителиальной ткани. (2) 3. Хрящевая ткань участвует в соединении костей скелета. (1) 4. Аксоны участвуют в образовании белого вещества головного и спинного мозга. (2) 5. Волокно гладкой мышечной ткани имеет одно ядро. (2) 6. Организм человека состоит из клеток и неклеточного вещества. (2) 7. Клетки, которые образуют нервную ткань, называются нейронами. (3) 8. Некоторые отростки достигают 1 м. (1)



ЗАПОМНИТЕ формулы речевого этикета
ПОЗДРАВЛЕНИЕ

Поздравление	Пожелание
(От всей души, от всего сердца поздравляю с днем рождения, с праздником, с Новым годом) Примите мои поздравления..... Приветствую и поздравляю вас. Я хочу поздравить вас. Разрешите поздравить вас.	Успехов вам (тебе)! Счастливого пути! Крепкого здоровья! Долгих лет жизни! Не болей (-те). Выздоровливай(-те). Поправляйся(-тесь) Спокойной ночи! Приятного сна! Приятного аппетита! Ни пуха ни пера!

ФРАЗЕОЛОГИЗМЫ:

1. Во что бы то ни стало – Қандай бўлмасин; қандай қилиб бўлса ҳам.
2. Водой не разольёшь – Ораларидан қил ўтмайди.
3. Возлагать надежды – Умид боғламоқ; умид қилмоқ.

ЗАПОМНИТЕ ПОСЛОВИЦЫ:

1. Глупый друг опаснее умного врага. – Дўсти нодондан душмани зийрак яхши.
2. Друга любить – себя не щадить. – Дўстинг учун захар ют.
3. Долг платежом красен. – Емоқнинг қусмоғи бор.



ЗАДАНИЕ №12: Текст для самостоятельной работы

ГИГИЕНА УМСТВЕННОГО И ФИЗИЧЕСКОГО ТРУДА

В современных формах трудовой деятельности непосредственно физический труд не играет существенной роли. Однако и в наши дни физиологическая классификация трудовой деятельности используется для характеристики отдельных профессий.

Умственный труд объединяет работы, связанные с приемом и переработкой информации, требующие преимущественного напряжения сенсорного аппарата, внимания, памяти, а также активации процессов мышления, эмоциональной сферы.

Формы умственного труда подразделяются на операторский, управленческий, творческий труд, труд медицинских работников, труд преподавателей, учащихся и студентов. Указанные виды труда отличаются по организации трудового процесса, равномерности нагрузки, степени эмоционального напряжения.

Для этих форм труда характерна *гипокинезия*, т.е. значительное снижение двигательной активности человека, приводящее к ухудшению реактивности организма и повышению эмоционального напряжения.

Гипокинезия является неблагоприятным производственным фактором, одним из условий формирования сердечнососудистой патологии у лиц умственного труда.

В условиях научно-технического прогресса возрастает роль творческого элемента во всех сферах профессиональной деятельности. Во многих профессиях преимущественно физического труда увеличивается доля умственного компонента, что приводит к стиранию граней между умственным и физическим трудом.

Трудовой процесс может отличаться по тяжести и напряженности.

Тяжесть труда — характеристика трудового процесса, отражающая преимущественную нагрузку на опорно-двигательный аппарат и функциональные системы организма (сердечно-сосудистую, дыхательную и др.), обеспечивающие его деятельность.

Тяжесть труда характеризуется физической динамической нагрузкой, массой поднимаемого и перемещаемого груза, общим числом стереотипных рабочих движений, величиной статической нагрузки, формой рабочей позы, степенью наклона корпуса, перемещениями в пространстве.

Напряженность труда — характеристика трудового процесса, отражающая нагрузку преимущественно на центральную нервную систему, органы чувств, эмоциональную сферу работника.

К факторам, характеризующим напряженность труда, относятся: интеллектуальные, сенсорные, эмоциональные нагрузки, степень монотонности нагрузок, режим работы.

Основной задачей медицины труда в области организации трудового процесса является предупреждение развития утомления и переутомления.

Утомление — физиологическое состояние, сопровождающееся чувством усталости, снижением работоспособности, вызванной интенсивной или длительной деятельностью, выражающееся в ухудшении количественных и качественных показателей работы и прекращающееся после отдыха.

В отличие от утомления, *переутомление* является состоянием пограничным с патологией. Причем обычный кратковременный отдых не восстанавливает исходного уровня работоспособности, а изменение морфологических, биохимических и иных показателей организма носит выраженный и длительный характер.

Исходя из сущности утомления и учитывая известные механизмы, вызывающие это состояние, предупреждение его может быть достигнуто благодаря широкому кругу социально-экономических, психофизиологических, технических и других мероприятий. Разработкой подобных мероприятий, предназначенных для реализации на производстве, помимо гигиены, физиологии и психологии труда, занимаются эргономика, техническая эстетика, инженерная психология и научная организация труда.



ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

1. Прочитайте текст. Выделите в тексте смысловые части.
2. В каждой части определите основную мысль.
3. Составьте назывной план.

ТЕМА № 12

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ЯЗЫК ВРАЧА КАК МИКРОЯЗЫК СПЕЦИАЛЬНОСТИ. МЕДИЦИНСКАЯ ТЕРМИНОЛОГИЯ. ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ЯЗЫК ВРАЧА

УНИВЕРСАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ НА УЧЕБНОМ ЗАНЯТИИ

Учебное время: 120 минут	Количество студентов 10-12
Структура учебного занятия:	Лексическая тема Теоретическая часть Практическая часть Задания для СРС Контрольные вопросы Домашнее задание
Цель учебного занятия:	1. Имя числительное как часть речи . 2. Категория имени числительного. 3. Классификация числительных по их составу. 4. Разряды числительных. 5. Согласование имени числительного с другими частями речи. 6. Функции числительного в предложении.
Педагогические задачи:	Результаты учебной деятельности:

1. Ознакомление с новыми лексическими единицами текста. 2. Научить определять род у существительных. 3. Развить логическое мышление в составлении вопросов-ответов. 4. Сформировать умение пересказывать и предавать содержание текста	Работа над лексической темой. Объяснение теоретического материала. Выполнение практических заданий с применением теоретического материала. Умение употреблять формулы речевого этикета.
Методы обучения:	Объяснение, выполнение упражнений, аудирование, мозговой штурм, кластер, беседа, обучающая игра
Форм организации учебной деятельности:	Индивидуальная, коллективная, парная, работа в малых группах
Средства обучения:	Компьютеры, доска-стенд, текст, раздаточный материал, учебники, таблицы, карточки.
Способы и средства обратной связи:	Устный контроль, взаимопроверка, тестирование

УНИВЕРСАЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА УЧЕБНОГО ЗАНЯТИЯ

Этапы работы	Содержание деятельности	
	преподавателя	Студентов
1-й этап Введение в учебное занятие (10 мин)	1.1. Сообщает тему, цель и планируемые учебные результаты. 1.2. Знакомит со структурой и особенностями учебного занятия 1.3. Выявляет знания студентов по теме.	Слушают, уточняют, задают вопросы.
2-й этап. Объяснение (45 мин)	2.1. Проводит актуализацию знаний посредством блиц-опроса/ вопросно-ответной формы. 2.2. Объясняет новый теоретический материал. 2.3. Предлагает записать краткое содержание материала в тетрадь. 2.4. Организует прослушивание новых лексических единиц, текста.	
3-й этап. Закрепление (50 мин)	3.1. Работа над текстом 3.2. Работ над упражнениями	Отвечают, работают индивидуально, выполняют различные задания
4-й этап Заключительный (15 мин)	4.1. Делает заключение по теме, концентрирует внимание участников на главном. 4.2. Оценивает деятельность студентов. 4.3. Оценивает деятельность групп, подводят итоги взаимопроверки. 4.4. Анализирует и оценивает степень достижения цели учебного занятия. 4.5. Выдает Задание для самостоятельной внеаудиторной работы.	Слушают. Проводят самооценку/взаимооценку. Слушают, задают вопросы, записывают.



+ ЦИТАТА

Освободиться от заблуждения
умнее, чем открыть истину.

К. Берне



ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ЯЗЫК ВРАЧА²²

С первых шагов студент медицинского вуза погружается в атмосферу специфического, характерного только для его профессии профессионального языка. На протяжении всех лет учебы и затем дальнейшей деятельности специалист, черпая новую информацию, обогащает свой профессиональный язык все новыми и новыми словами и выражениями.

Самое основное и заметное отличие профессионального языка – это огромное количество специальных слов и выражений, богатая и широко разветвленная терминология. За сравнительно небольшой период времени возникли новые науки, почти во всех «старых» науках произошли глубокие и даже революционные преобразования. Развилась трансплантационная хирургия, кардиоваскулярная хирургия, онкология, иммунология, гематология, анестезиология и реаниматология, трансфузиология, аллергология, медицинская генетика, радиационная гигиена, психофармакология и много другое.

Современный профессиональный язык врача – продукт многовекового развития мировой медицины и фармации. Колоссальное влияние на это развитие оказала культура и наука античных народов Древней Греции и в первую очередь Рима. Все мы в самых разных сферах своей деятельности широко пользуемся словами и элементами древнегреческого и латинского языков.

Высококвалифицированного врача и фармацевта всегда отличает культура профессиональной речи: это не только грамотное владение литературным языком, но также широкие и глубокие знания терминологии. Выдающийся французский ученый философ Рене Декарт однажды сказал: «Уточняйте значения слов, и Вы избавите свет от половины его заблуждений». Прямое отношение имеет это высказывание к профессиональному языку врачей.

Само слово «термин» — латинское. Terminus значит «предел, граница». Основная функция термина заключается в том, чтобы точно и однозначно называть, обозначать некоторое понятие науки, области техники и т. п. В отличие от всех остальных слов литературного языка термины обозначают не обыденные, житейские понятия, а именно понятия науки, т.е. научные понятия.

Специалиста от неспециалиста отличает именно знание сути научного понятия, раскрываемого в дефиниции.

Рассмотрим примеры из «словаря» высшей школы : абитуриент (лат.abituriens – собирающийся уходить, т.е. покидающий среднюю школу), ректор (лат. rector – управитель), проректор (лат. pro – вместо, «заместитель»), факультет (лат.facultas – способность, возможность), декан(лат. decanus – десятник; в древнеримском войске начальник 10 солдат), кафедра (греч.cathedra – возвышение, с которого произносились речи философами и ораторами..).

Вот как, например, определяется слово «рвота» в учебнике физиологии. «Это сложнокоординированный двигательный акт, начинающийся сокращениями мускулатуры тонких кишок». Теперь сравним, как объясняется слово «рвота» в «Толковом словаре русского языка под ред. проф. Д.Н.Ушакова: «1. Непроизвольное извержение содержимого желудка через рот. 2.То, что извергнуто таким образом (разг.)».

Совокупность наименований, слов и словосочетаний, используемых для точного и однозначного обозначения научных понятий в системе понятий данной науки, отрасли техники, производства называется терминологией.

В терминологии заметно представлены так называемые инициальные сокращения (аббревиатуры), состоящие из комбинации первых букв или звуков слов: ЭКГ, т. е. э-кэ-гэ (электрокардиограмма); ЭЭГ, т. е. э-э-гэ (электроэнцефалограмма); АТФ, т. е. а-тэ-эф (аденозинтрифосфорная кислота); АКТГ, т. е. а-ка-тэ-гэ (адренокортикотропный гормон).

К особенностям формы терминов и профессионального языка вообще следует отнести символический способ обозначения понятий и предметов посредством буквенных, цифровых символов и целых знаковых систем. Общеизвестны математические символы. Символическая запись применяется для генетического кода, для структур нуклеиновых кислот, для результатов кардиограмм и т. д

Словарное богатство древнегреческого и латинского языков явилось для терминологии основным строительным материалом при создании многих сот тысяч терминов. У медиков издавна существует поговорка «Invia est in medicina via sine lingua Latina» - «Не проходим путь в медицине без латинского языка».



Словарная работа

погружается – sho 'ng 'iydi

²² Р.М.Абдуллаева. Учебное пособие по русскому языку для студентов-медиков на материале специальности (Научный стиль речи)). Т., 2012 г. С.20-32

на протяжении всех лет – *barcha yillar davomida*
 черпать новую информацию – *yangi axborotni to'plamoq*
 разветвленная терминология – *tarmoqlangan terminologiya*
 революционные преобразования – *revolyutsion o'zgarishlar*
 многовековое развитие – *ko'p asrlik rivojlanish*
 разные сферы – *turli sohalar*
 широкие и глубокие знания – *keng va chuqur bilim*
 обыденные, житейские понятия – *kundalik, odatdagi tushunchalar*
 способность – *qobiliyat*
 возможность – *imkoniyat*
 сокращения мускулатуры – *mushaklar qisqarishi*
 символический способ – *ishorali usul*
 математические символы – *matematik ishoralar*
 строительный материал – *qurilish materiali*



ЗАДАНИЕ № 1: Ответить на вопросы к тексту.

1. Чем профессиональный язык врача отличается от повседневного?
2. В чём особенность профессионального языка врача?
3. Почему число терминов постоянно растёт?
4. Почему современный врач должен овладеть не только профессиональной речью, знать терминологию, но и грамотно владеть литературным языком?
5. Что явилось основой всей научной терминологии?



ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

ТЕРМИНЫ. МЕДИЦИНСКАЯ ТЕРМИНОЛОГИЯ

Терминология – это совокупность слов, обозначающих научные понятия. Слово термин пришло к нам из латинского языка, имеет значение «граница», «предел».

Термины – слова или словосочетания, точно называющие специальные понятия какой-либо сферы производства, науки, искусства.

В основе каждого термина обязательно лежит определение (дефиниция) обозначаемой им реалии, благодаря чему термины представляют собой точную и в то же время сжатую характеристику предмета или явления.

Термины, значительная часть которых является интернациональными словами, – это условный язык науки.

Дефиниция – это суть, значение термина, его точное толкование. В любом терминологическом, профессиональном или научном словаре словарная статья – это и есть дефиниция.

В составе терминологической лексики можно выделить два слоя.

1.Общенаучные термины, которые используются в различных областях знаний и принадлежат научному стилю речи в целом: эксперимент, адекватный, эквивалент, прогнозировать, гипотетический, прогрессировать, реакция и т. д. Эти термины образуют общий понятийный фонд различных наук и имеют наибольшую частотность использования.

2.Специальные термины, которые закреплены за определенными научными дисциплинами, отраслями производства и техники. Например, в лингвистике: подлежащее, сказуемое, прилагательное, местоимение. В медицине: инфаркт, миома, пародонтит, кардиология и пр.

Знание медицинской терминологии во многом способствует усвоению профессионального языка врача.

Главная функция термина – точно и однозначно назвать определённые научные понятия, должен быть точным однозначным.

Медицинская терминология – это совокупность слов, обозначающих научные медицинские понятия, точно и однозначно назвать определённые научные понятия. Часто это сложные слова или аббревиатуры: кардиостимулятор, ультразвук, электросон; УЗИ, ИСА (иммуно-системный анализ), КСР (комплекс серологических реакций)

Для терминов как основных лексических составляющих научного стиля речи, а также для других слов научного текста характерно употребление в одном, конкретном, определенном значении. Научный стиль имеет и свою фразеологию, включающую составные термины: солнечное сплетение, прямой угол, наклонная

плоскость, глухие согласные, деепричастный оборот, сложносочиненное предложение, а также различного рода клише: заключается в ..., представляет собой ..., состоит из ..., применяется для ... и пр.

Можно выделить три основные группы терминов.

Первая группа: анатомическая и гистологическая номенклатура, охватывающая все наименования анатомических и гистологических образований.

Вторая группа: клиническая терминология. Она включает термины различных специальностей: терапии, хирургии, акушерства и гинекологии, неврологии, офтальмологии, психиатрии и т.д. Это названия болезней, патологических состояний, синдромов и симптомов, операций, методов обследования, лечения. Сюда же можно отнести названия различных приборов и инструментов, применяемых в медицине.

Третья группа: фармацевтическая терминология. Сюда следует отнести названия лекарственных форм, лекарственных средств, химическую номенклатуру на латинском языке, название органов растений и самих лекарственных растений, т.е. все то, что надо знать врачу и фармацевту для правильного прописывания и понимания рецептов.

Любая часть производного слова, регулярно воспроизводимая в готовом виде при использовании уже существующих или при создании новых терминов и сохраняющая определенное приписанное ей в терминологии значение, называется термином элементом. При этом не имеет принципиального значения, в форме какой транскрипции, латинской или русской, выступает один и тот же интернациональный элемент греко-латинского происхождения: инфра-, infra-; -томия-, -tomia; нефро-, nephro- и т.д. С помощью термином элементов образуются многочисленные ряды, серии однотипных по своей структуре и семантике (значению) терминов.



ЗАДАНИЕ № 2: Ознакомьтесь со значениями следующих термином элементов и дайте толкование следующих терминов.

1. Ангио... - относящийся к сосудам, сосудистой системе;
ангиология, ангиолипома, ангиома, ангиометр;
2. Ауто... - сам, свой;
аутогемотерапия. Аутопластика, аутоинтоксикация, аутопсия;
3. Гастро... - относящийся к желудку, пищеварению;
гастрит, гастропарез, гастроскопия, гастротомия;
4. Гемо... - относящийся к крови;
гемартроз, гематоген, гематология, гематоракс;
5. Кардио... - относящийся к сердцу;
кардиограмма, кардиостимулятор, кардиомегалия, кардиалгия;
6. Гидро... - относящийся к воде;
гидролиз, гидроцефалия, гидронефроз, гидрометр;
7. Иммуно... - относящийся к иммунитету;
Иммунодиагностика, иммунопатология, иммунохимия;
8. Орто... - правильный, нормальный;
Ортогения, ортопедия, ортопсихиатрия, ортодонтия;
9.-ит - воспалительный характер заболевания;
Ларингит, отит, фарингит, эндокардит;
10. Мио... - относящийся к мышцам;
Миозит, миограф, миома, миокард



ЗАДАНИЕ № 3: Напишите термины в состав которых входят термином элементы:

- Гипер... - увеличение, повышение, усиление чего-либо
Гипо... - уменьшение, снижение, ослабление чего-либо.
Дис..(Диз...) - затруднение, нарушение, расстройство, разделение, утрату чего-нибудь, перед гласными «дис» меняется на «диз»:
Макро... - большой, относящийся к большим размерам, величинам
Микро... - указывает на малую величину.
Пара... - находящийся рядом, около, а также отклоняющийся от чего-нибудь, нарушающий что-либо.
Пери... - около, вокруг.
Поли... - множественный, обширный, всесторонний охват или разнообразный состав чего-либо.
Эндо... - внутренний
Анти... - приставка, направленность против чего-либо.

Образование анатомических терминов

1. Существуют анатомические термины, называющие части тела по аналогии с предметами реальной жизни. Прочитайте термины на русском и латинском языке:

головка ребра	- caput costae, лат.
гребень головки ребра	- crista capitis costae, лат.
крыло кости	- ala costae, лат.
брюшко мышцы	- venter musculi, лат.
ветвь нижней челюсти	- ramus mandibulae, лат.
носовая раковина	- concha nasalis, лат.
лобная чешуя	- squama frontalis, лат.
бугорок	- tuberculum, лат.
возвышение	- eminentia, лат.
рог	- cornu, лат.
борозда	- sulcus, лат.
ямка	- fossa, fovea, лат.
щель	- fissura, лат.
турецкое седло	- sella turcica, лат.

2. Среди анатомических терминов встречаются слова, образованные с помощью уменьшительных суффиксов **-ок-** (для мужского рода), **-к(а)** (для женского рода), **-к(о)** (для среднего рода).

Например: голова – головка (ребра), яма – (суставная) ямка, шея – шейка (кости), бугор – бугорок (задней части ребра), брюхо – брюшко (мышцы).

3. Многие анатомические термины представляют собой словосочетание прилагательное + существительное; при этом прилагательное имеет значение «похожий на что-либо». Такие прилагательные образуются с помощью части слова «-видный», например:

	сосок сосцевидный отросток — processus mastoideus, лат.
	крыло крыловидный отросток — processus pterigoideus, лат.
	меч мечевидный отросток — processus xiphoideus, лат.

	клин клиновидная кость — os sphenoidale, лат.
	крючок крючковидный отросток — processus uncinatus, лат.
	клюв клювовидный отросток — processus coracoideus, лат.
	горох гороховидная кость — os pisiforme, лат.
	шило шиловидный отросток — processus styloideus, лат.

В суффиксе **-ок-** есть непостоянная гласная о, поэтому этот суффикс имеет вариант **-к-**

4. Некоторые термины прилагательные образуются с помощью суффиксов – ат / -чат:
 решетка – решётчатая (к→ч) кость – os ethmoidale, лат.
 губка – губчатое (к→ч) вещество (кости) – substantia spogiosa, лат.
 чешуйка – чешуйчатая (к→ч) часть (височной кости) - pars squamosa, лат.
 пластинка - пластинчатая (к→ч) структура.



ЗАДАНИЕ № 4: Образуйте множественное число:

Суставной отросток, позвоночная вырезка, рёберная, крестцовое отверстие, крестцовая бугристость, крестцовый канал, крестцовый рог, ключичная вырезка, лобный бугор, решетчатая вырезка, клиновидный гребень, глазничная щель.

Бороздка ребра, ямка отростка, гребень головки ребра, бугорок ребра, ямка грануляции, борозда нерва, край пирамиды.



ЗАДАНИЕ № 5: Прочитайте текст. Дайте ему название. Выпишите из него анатомические термины, обозначающие неровную поверхность.

На поверхностях кости имеются неровности: здесь начинаются и прикрепляются мышцы и их сухожилия, фасции, связки. Возвышения над поверхностью кости называют отростками, апофизами. К ним относятся: бугор, бугорок, гребень, отросток. На участке, мышца прикрепляется своей средней частью, имеются углубления: яма, ямка. Поверхности кости ограничены краями. На некоторых костях имеется бороздка для нервов или сосудов. В месте, где через кость проходит нерв или сосуд, образуется канал, каналец, щель, вырезка. На поверхности каждой кости видны питательные отверстия.



ЗАДАНИЕ № 6:

Запомните! В состав терминологических сочетаний входят сложные прилагательные, образованные из двух слов, например: челюстно-подъязычная (бороздка), скулоглазничное (отверстие).

Существуют четыре вида образования сложных прилагательных: 1) тазобедренный (таз и бедро), голеностопный (голень и стопа); 2) из словосочетания нижняя челюсть – нижнечелюстная (кость); 3) из двух прилагательных, которые распространяют одно и то же существительное и могут соединяться союзом И: вырезка клиновидной и нёбной кости – клиновидно-нёбная вырезка; 4) из сочетания предлога с существительным: между фалангами – межфаланговый (сустав), под языком – подъязычная (кость).

Прочитайте словосочетания, определите, как образовано сложное прилагательное.

Скулолицевое отверстие, верхнечелюстной отросток, крыловидно-нёбная ямка, клиновидно-каменистая щель, каменисто-затылочная щель, барабанно-сосцевидная щель, клиновидно-решётчатое углубление, пястнофаланговый сустав, межфаланговый сустав, грудинно-ключичный сустав, опорно-двигательная система, подглазничное отверстие, спинномозговой нерв.



ЗАДАНИЕ № 7: Образуйте сложные прилагательные из следующих слов:

Костный мозг, соединительная ткань, между костями, внутри сустава, две оси, атлант и затылок, между позвонками, запястье и палец, крестец и копчик, под языком.



ЗАДАНИЕ № 8: Согласуйте прилагательные с существительными:

Поперечный (борозда, линия, связка); позвоночный (канал, вырезка, отверстие); сосцевидный (часть, полость); венозный (заслонка, сплетение, синус); нёбный (кость, борозда); суставной (отросток, поверхность, бугорок); клиновидный (синус, раковина, кость); лобный (угол, шов, бугор); крыловидный (мышца, ямка); скуловой (дуга, кость), решетчатый (отверстие, гребень, лабиринт); подглазничный (канал, отверстие, борозда); подбородочный (выступ, бугорок, отверстие), альвеолярный (дуга, возвышение).



ЗАДАНИЕ № 9: Слова из скобок напишите в нужной форме.

1. В организме пища подвергается (механическая и химическая обработка). 2. Ферменты вырабатываются (пищеварительные железы). 3. Слизистая оболочка рта богата (железы), вырабатывающими слюну. 4. Ротовая полость сзади переходит (глотка), соединяющую рот с (пищевод). 5. Пищевод проходит (диафрагма) и открывается в желудок. 6. В двенадцатиперстную кишку открываются протоки (печень и поджелудочная железа). 7. В печени кровь освобождается (вредные продукты). 8. Поджелудочный сок имеет (щелочная реакция). 9. Поверхность тонких кишок покрыта (тонкие ворсинки). 10. Желчь скапливается (желчный пузырь). 11. Пищеварение в основном заканчивается (тонкий кишечник). 12. Вода всасывается в основном (толстый отдел кишечника).



ЗАДАНИЕ №10: Переведите на русский язык

ЛАРИНГИТ

Ларингит – ҳикилдок шиллик пардасининг яллиғланиши. Ўткир ларингитда бемор томоғи қуриб, кирилиши, тирналишидан шикоят қилади.

Қурук йўтал тутади, кейинчалик йўталганда балғам ажралади; товуш бўғик дўриллаган ёки бутунлай чикмайдиган бўлиб қолади. Баъзан ютинганда оғрик пайдо бўлади, бош оғрийди, ҳарорат кўтарилади.

Врач буюрган муолажа ва режимга риоя қилинса, касаллик 7-10 кун ичида тузалиб кетади. Ҳикилдоққа дам бериш мақсадида бемор 5-7 кунгача ортиқча гаплашмаслиги, овқатга қалампис, мурч ва бошқа зираворлар ишлатмаслиги, тамаки чекмаслиги, спиртли ичимликлар ичмаслиги керак. Ўткир ларингитда суюқликни илитиб ичиш, томокни ғарғара қилиб чайқаш, врач буюрган дори- дармон билан ингаляция қилиш, бўйинга иссиқ қилиш фойдали .



ЗАДАНИЕ № 11: Запомните следующие термины и напишите используя их несколько терминов

1. Нейро - относящийся к нервной системе;
2. Остео... - относящийся к костям, костной ткани;
3. Ото... - относящийся к уху, болезням уха;
4. Офтальмо... - относящийся к глазам, глазным болезням;
5. ...патия - заболевание, страдание;
6. Психо... - относящийся к психике;
7. Склеро... - затвердение, уплотнение;
8. Сомато - относящийся к телу;
9. Фаго... - "поглощающий", "поглощающий";
10. Фибро - "волокно";



ЗАДАНИЕ №12: Текст для самостоятельной работы.

ГИГИЕНА ВОДЫ И ВОДОСНАБЖЕНИЯ

Вода — один из важнейших факторов здоровья. Она в значительных количествах требуется для технических целей, хозяйственно-бытовых и санитарных нужд. Вода также необходима для приготовления пищи, поддержания чистоты тела, стирки одежды, поливки улиц, зеленых насаждений и т. д. Поэтому снабжение населения достаточным количеством доброкачественной воды является важнейшим оздоровительным мероприятием.

Качество питьевой воды характеризуется ее вкусовыми свойствами, химическим и бактериальным составом. Минеральный состав природной воды зависит от степени растворения различных соединений, входящих в состав смываемых водой почвы и горных пород. Он влияет на вкус воды и обуславливает ее жесткость, которая в первую очередь зависит от содержания солей кальция и магния. Вследствие высокого содержания этих солей в воде ухудшаются ее вкусовые качества, при стирке увеличивается расход мыла и других моющих средств. При пользовании такой водой для питья после длительного употребления мягкой воды возможны диспептические расстройства (понос).

Вода может быть причиной возникновения ряда инфекционных заболеваний. Так, в воде могут находиться возбудители брюшного тифа и паратифов, холеры, дизентерии, инфекционного гепатита, полиомиелита и глистных инвазий.

Некоторые заболевания могут быть обусловлены природным химическим составом воды (например, при высоком содержании фтора в воде в определенной местности может возникнуть крапчатость эмали зубов — флюороз). В результате попадания в воду токсических продуктов от технических производств, например свинца, мышьяка, могут развиваться различные заболевания.

Вместе с тем вода, используемая для хозяйственно-питьевых целей, не должна содержать патогенных микроорганизмов и других возбудителей заболеваний. Это достигается хлорированием ее при централизованном водоснабжении населенных пунктов.



ЗАПОМНИТЕ: формулы речевого этикета
ЗАПРОС ИНФОРМАЦИИ, ОТВЕТА

Запрос информации, ответа	Ответная реплика
Можно (ли) + спросить (вас). узнать (у вас). поинтересоваться. Ответьте, пожалуйста. Кто может ответить? Может быть, кто-то ответит на этот вопрос? Просим прислать ответ. Я требую ответа на поставленный вопрос.	Да, конечно. Пожалуйста. Извините, к сожалению, я спешу...

ФРАЗЕОЛОГИЗМЫ:

1. Вопрос жизни или смерти – Жуда мухим масала
2. Время от времени - Ахён - ахёнда, баъзида
3. Все как один – Ҳамма бир бўлиб; якдиллик билан

ЗАПОМНИТЕ ПОСЛОВИЦЫ:

1. Скажи мне кто твой друг, я скажу кто ты. - Дўстингинг кимлигини айт, мен сенинг кимлигинингни айтиб бераман.
2. Долг платежом красен. – Емоқнинг қусмоғи бор.
3. Что с вазу упало, то пропало. – Ерга тушган етимники.



ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

1. Проделайте следующую работу с текстом:
 - а) Прочитайте текст.
 - б) Выделите в тексте смысловые части.
 - в) В каждой части определите основную мысль.
 - г) Озаглавьте каждую часть.

ТЕМА № 13 МОНОЛОГИЧЕСКАЯ РЕЧЬ. МОНОЛОГ-ОПИСАНИЕ И СХЕМА ЕГО ПРЕДЪЯВЛЕНИЯ. СКЕЛЕТ ГОЛОВЫ

УНИВЕРСАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ НА УЧЕБНОМ ЗАНЯТИИ

Учебное время: 80 минут	Количество студентов 10-12
Структура учебного занятия:	Лексическая тема Теоретическая часть Практическая часть Задания для СРС Контрольные вопросы

	Домашнее задание
Цель учебного занятия:	1. Имя числительное как часть речи . 2. Категория имени числительного. 3. Классификация числительных по их составу. 4. Разряды числительных. 5. Согласование имени числительного с другими частями речи. 6. Функции числительного в предложении.
Педагогические задачи: 1. Ознакомление с новыми лексическими единицами текста. 2. Научить определять род у существительных. 3. Развить логическое мышление в составлении вопросов-ответов. 4. Сформировать умение пересказывать и передавать содержание текста	Результаты учебной деятельности: Работа над лексической темой. Объяснение теоретического материала. Выполнение практических заданий с применением теоретического материала. Умение употреблять формулы речевого этикета.
Методы обучения:	Объяснение, выполнение упражнений, аудирование, мозговой штурм, кластер, беседа, обучающая игра
Форм организации учебной деятельности:	Индивидуальная, коллективная, парная, работа в малых группах
Средства обучения:	Компьютеры, доска-стенд, текст, раздаточный материал, учебники, таблицы, карточки.
Способы и средства обратной связи:	Устный контроль, взаимопроверка, тестирование

УНИВЕРСАЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА УЧЕБНОГО ЗАНЯТИЯ

Этапы работы	Содержание деятельности	
	преподавателя	Студентов
1-й этап Введение в учебное занятие (10 мин)	1.1. Сообщает тему, цель и планируемые учебные результаты. 1.2. Знакомит со структурой и особенностями учебного занятия 1.3. Выявляет знания студентов по теме.	Слушают, уточняют, задают вопросы.
2-й этап. Объяснение (40 мин)	2.1. Проводит актуализацию знаний посредством блиц-опроса/ вопросно-ответной формы. 2.2. Объясняет новый теоретический материал. 2.3. Предлагает записать краткое содержание материала в тетрадь. 2.4. Организует прослушивание новых лексических единиц, текста.	
3-й этап. Закрепление (20 мин)	3.1 Работа над текстом 3.2. Работ над упражнениями	Отвечают, работают индивидуально, выполняют различные задания
4-й этап Заключительный (10 мин)	4.1. Делает заключение по теме, концентрирует внимание участников на главном. 4.2. Оценивает деятельность студентов. 4.3. Оценивает деятельность групп, подводят итоги взаимопроверки. 4.4. Анализирует и оценивает степень достижения цели учебного занятия. 4.5. Выдает Задание для самостоятельной внеаудиторной работы.	Слушают. Проводят самооценку/взаимооценку. Слушают, задают вопросы, записывают.



+ ЦИТАТА

Есть три рода невежества: не знать ничего, знать дурно то, что знаешь, и знать не то, что следовало бы знать.

П. Дюкло



СКЕЛЕТ ГОЛОВЫ

Скелет головы представлен костями, которые, плотно соединившись швами, защищают головной мозг, органы чувств от механических воздействий. Он дает опору лицу, начальным отделам дыхательной и пищеварительной систем.

Череп делится на два отдела — мозговой и лицевой. Кости мозгового черепа образуют полость для головного мозга и частично полости для органов чувств. Кости лицевого черепа составляют костную основу лица и скелет начальных отделов дыхательной и пищеварительной систем. К костям мозгового черепа относятся восемь костей: две парные — височная и теменная и четыре непарные — лобная, решетчатая, клиновидная и затылочная.

Часть костей лицевого черепа составляет скелет жевательного аппарата: парная верхнечелюстная кость и непарная нижняя челюсть. Другие кости лица по размеру меньше. Это парные кости: нёбная, носовая, слезная, скуловая, нижняя носовая раковина, к непарным относятся сошник и подъязычная кость. Они входят в состав полостей лицевого черепа и определяют его конфигурацию.

Лобная кость располагается впереди парных теменных костей, участвует в образовании передней части свода черепа и передней черепной ямки. Лобная кость состоит из лобной чешуи, глазничной и носовой частей. Лобная чешуя участвует в образовании свода черепа.

Теменная кость — парная пластинка, которая образует среднюю часть свода черепа. Она имеет выпуклую (наружную) и вогнутую (внутреннюю) поверхности (четыре края и четыре угла).

Затылочная кость состоит из базилярной и двух латеральных частей, затылочной чешуи.

Решетчатая кость вместе с другими костями принимает участие в образовании переднего отдела основания мозгового черепа, стенок глазниц и носовой полости лицевого отдела черепа.

Клиновидная кость расположена между лобной и затылочной костями и находится в центре основания черепа.

СКЕЛЕТ ГОЛОВЫ

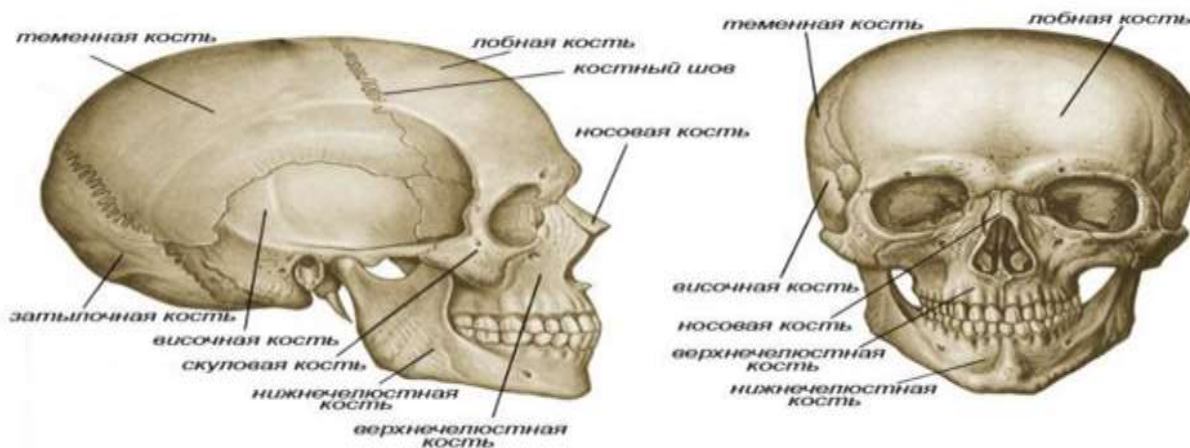


Рис. Череп человека. А-вид спереди, Б-вид сбоку:

лобная кость,
теменная кость,
височная кость,
затылочная кость,
скуловая кость,
верхняя челюсть,
нижняя челюсть

По форме эта кость напоминает бабочку. Она состоит из тела и трех парных отростков: больших и малых крыльев и крыловидных отростков. На верхней поверхности тела кости находится углубление (турецкое седло), в котором располагается главная железа внутренней секреции — гипофиз.

Височная кость — парная кость входит в состав основания черепа и боковой части свода черепа, спереди соединяется с клиновидной, сзади — с затылочной и сверху — с теменными костями. Височная кость является вместилищем для органов слуха и равновесия, по ее каналам проходят сосуды и нервы. В височной кости выделяют чешуйчатую, каменистую и барабанную части. С нижней челюстью височная кость образует сустав, а со скуловой костью — скуловую дугу.

Кости лицевого отдела черепа. Представлены парными костями (верхняя челюсть, нёбная, скуловая, носовая, слезная и нижняя носовая раковина) и непарными костями (нижняя челюсть, подъязычная кость и сошник). Верхняя челюсть состоит из тела и четырех отростков: лобного, скулового, нёбного и альвеолярного. В теле различают четыре поверхности: переднюю, подвисочную, глазничную и носовую. В теле верхней челюсти выделяется довольно крупная верхнечелюстная (гайморова) пазуха. Верхняя челюсть участвует в образовании полости носа, глазницы, полости рта, подвисочной и крыловидно-нёбной ямок. Альвеолярный отросток имеет ячейки для восьми верхних зубов.

Нёбная кость парная, состоит из двух костных пластинок — перпендикулярной и горизонтальной, которые образуют часть стенки носовой полости и твердого нёба.

Скуловая кость парная, имеет латеральную, височную, глазничную поверхности, лобный и височный отростки. Своими размерами эта кость обуславливает ширину и форму лица.

Слезная кость парная, участвует в образовании внутренней стенки глазницы и ограничивает ямку слезной железы.

Нижняя челюсть — единственная подвижная кость в черепе человека, состоит из тела и двух ветвей.



Словарная работа

скелет головы – bosh skeleti
 головной мозг – bosh miya
 органы чувств – sezgi organlari
 мозговой отдел – miya bo'limi
 лицевой отдел – yuz bo'limi
 височная кость – chakka suyagi
 теменная кость – terna suyagi
 лобная кость – peshana suyagi
 решетчатая кость – g'alvirsimon suyak
 клиновидная кость – ponasimon suyak
 затылочная кость – ensa suyagi
 верхняя челюсть – yuqorigi jag'
 нёбная кость – tanglay suyagi
 скуловая кость – yonoq suyagi
 носовая кость – burun suyagi
 слезная кость – ko'z yoshi suyagi
 нижняя челюсть – pastki jag'
 подъязычная кость – tilosti suyagi
 крыловидные отростки – qanotsimon o'simtalar
 верхнечелюстная (гайморова) пазуха – yuqori jag' (gaymor) bo'shlig'i
 стенки носовой полости и твердого нёба – burun bo'shlig'i va qattiq tanglay devorlari
 подвижная кость – harakatchan suyak



ЗАДАНИЕ № 1: Ответьте на вопросы

На какие отделы подразделяют скелет головы?
 Что служит вместилищем для мозга?
 Чем является лицевой отдел черепа?
 Что включает лицевой отдел черепа?
 Как соединены кости черепной коробки?
 Из каких костей состоит черепная коробка?
 Как соединяются головной и спинной мозг?
 Что находится на внутренней поверхности костей черепной коробки?
 Из каких костей состоит лицевой отдел черепа?

Как соединены кости лицевого отдела черепа?
Что является отличительной чертой челюсти человека?



ЗАДАНИЕ № 2: Закончите предложения

1. Кость черепной коробки, которая находится спереди, называется.....
2. Кость черепной коробки, которая находится сзади, называется.....
3. Кости черепной коробки, которые располагаются сверху, называются.....
4. Кости черепной коробки, которые располагаются с боковых сторон, называются.....
5. Кости лицевого отдела черепа состоят из
6. Кости черепной коробки служат.....
7. Лицевой отдел черепа является
8. Кости лицевого отдела черепа образуют вместилище.....
9. Через затылочное отверстие соединяются.....
10. Ямки на внутренней стороне поверхности соответствуют.....



ЗАДАНИЕ № 3: Согласуйте существительное с прилагательными.

Отдел (мозговой, лицевой); кость (височный, теменной, лобный, решетчатый, клиновидный, затылочный); челюсть (верхний, нижний); поверхность (передний, подвисочный, глазничный, носовой).



ЗАДАНИЕ № 4: Проставьте правильные окончания.

1. *Свод череп...* образован чешуйчат... частями лобн..., височн..., затылочн... костей и теменн... костями. 2. *Основание череп...* состоит из лобной, решетчатой, клиновидной, височной и затылочной костей. 3. Различа...т внутренн... и наружн... основание черепа. 4. *Внутреннее основание черепа* имеет три черепные ямк...: передн..., средн... и задн.... 5. *Передн.. черепн... ямка* образован.. глазничн... частью лобн... кости, решетчат... костью (решетчатая пластинка) и малы... крыльями клиновидн... кости и сообща...тся с полостью носа через отверстия в решетчат... пластинке. 6. Эти отверстия служ...т место...прохождения обонятельн... нервов. 7. Выход из полост... нос... представлен парн.. отверстиями (хоанами), переходящ... в носов... полость.



ЗАДАНИЕ № 5: Закончите предложения.

1. Она сказала, что... 2. Она сказала, чтобы... 3. Студенты хотят, чтобы... 4. Преподаватель требует, чтобы... 5. Учёные установили, что... 6. Учёные предполагают, что... 7. Люди стремятся, чтобы...



ЗАДАНИЕ № 6: Определите, от каких глаголов образованы существительные, имеющие значение процесса.

Развитие костей. Окостенение. Изменение черепа. Процесс застывания швов. Оплодотворение. Формирование костей. Старение клетки. Моногибридное скрещивание. Биологическая роль полового размножения. Варианты и аномалии развития костей черепа.



ЗАДАНИЕ № 7: От данных глаголов образуйте существительные со значением процесса.

Образец 1: соединять - соединение

Уменьшать, увеличить, размножать, делить, хранить, растворять, двигаться.

Образец 2: образовывать - образование

Рассеивать, поддерживать, выживать, формировать.

Образец 3: гореть - горение

Окостенеть, видеть, виденье.

Образец 4: обменивать - обмен

Связывать, синтезировать, расти, переносить, переводить, ездить, отбирать, оттекать.

Образец 5: развивать - развитие

Закрывать, брать, покрывать.

Образец 6: дробить (б → бл) - дробление

Появиться (в → вл), расколоться (д → жд), восстановиться (в → вл), осуществиться (в → вл), обновиться (в → вл), превратиться (т → щ), заместить (ст → щ), сблизить (з → ж)

Образец 7: возникнуть - возникновение

Исчезнуть, проникнуть.

Образец 8: реализовать – реализация.

Координировать, информировать, организовать



ЗАДАНИЕ № 8: Игра «Кто быстрее?». Составьте словосочетания со структурой С+С, (П+С)+(П+С) или С+С+С из следующих слов:

Тело-позвонок, отверстие-позвонок, канал-позвонок, поверхность-тело-позвонок, отросток-сустав, позвонки-шея, поверхность- сустав, затылочный-часть-мозговой череп, лобная-кость-мозговой череп.



ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

МОНОЛОГ-ОПИСАНИЕ²³

Особенности монологической речи. Виды монологов.

Выделяют следующие характеристики монологической речи:

1. непрерывность (высказывание не ограничивается одной фразой, а представляет собой сверхфразовое единство);
2. последовательность, логичность речи;
3. относительная смысловая законченность;
4. коммуникативная направленность высказывания;
5. тематичность;
6. синтаксическая усложненность.

Разновидностями монологической речи являются описание, повествование, рассуждение.

Описание человека, органа, клеток, болезни и т.д. может быть конкретным и обобщенным, может содержать перечисление признаков и свойств.

Повествование как тип речи характеризуется динамичностью, действительность представлена в процессе изменения и развития, как цепочка взаимосвязанных действий и состояний.

Главной частью рассуждения в смысловом и структурном отношении является исходный тезис, вывод, полученный в результате этого рассуждения. Рассуждение ведется с разными целями: дать обоснование действиям, выявить их причинную связь, согласиться с тезисом(выводом) или обоснованно отвергнуть его.

Понятие о монологе-описании. Описание – способ изложения, который представляет собой характеристику предметов, явлений (их частей), осуществляемую путем перечисления их индивидуальных или видовых качеств, количественных признаков, структурных или функциональных особенностей, создающих цельное представление об этих предметах и явлениях. Описание производится путём перечисления.

Характерные признаки: последовательность изложения, стандартизация в языковом оформлении, постоянный субъект речи, отсутствие эмоционального, личностного отношения и т.д.

СХЕМА ПРЕДЪЯВЛЕНИЯ МОНОЛОГА-ОПИСАНИЯ:

- а) выражение квалификации лица, предмета, процесс, явления;
- б) выражение классификации предметов, явлений;
- в) описание формы, цвета, запаха, вкуса, размера;
- г) описание состава и строения предмета;
- д) описание его количественного состава;
- е) выражение местоположения предмета;
- ж) описание его функции;
- з) качественная характеристика;
- и) сравнительная характеристика.



ЗАДАНИЕ № 9: Измените предложение по образцу

ОБРАЗЕЦ: Прокариоты имеют нуклеоид. У прокариот (в прокариотах) имеется нуклеод.

1. Мембраны митохондрий имеют выросты – кристы.
2. Матрикс митохондрий имеет рибосомы.
3. Митохондрии имеют собственную ДНК.
4. Комплекс Гольджи имеет систему трубочек.
5. Центриоли имеют отростки.
6. Микротрубочки имеют трехслойную оболочку.

²³ Р.М.Абдуллаева. Учебное пособие по русскому языку для студентов-медиков на материале специальности (Научный стиль речи)). Т., 2012 г. С.33 - 41



ЗАДАНИЕ № 10: Прочитайте словосочетание, определите, как образовано сложное прилагательное.

Скулолицевое отверстие, верхнечелюстной отросток, крыловидно-нёбная ямка, клиновидно-каменистая щель, каменисто-затылочная щель, барабанно-сосцевидная щель, клиновидно-решётчатое углубление, пястнофаланговый сустав, плечелучевой сустав, лучелоктевой сустав, межфаланговый сустав, грудино-ключичный сустав, опорно-двигательная система, подглазничное отверстие, спинномозговой нерв.



ЗАДАНИЕ № 11: Образуйте сложные прилагательные из следующих слов

Костный мозг, соединительная ткань, между костями, внутри сустава, две оси, атлант и затылок, между позвонками, запястье и палец, крестец и копчик, под языком.



ЗАДАНИЕ № 12: Переведите на русский язык

МАССАЖ

Массаж – даволаш усули, кўпгина система ва органларга механик ва рефлектор таъсир кўрсатилади. Массажнинг физиологик таъсирида нерв системаси маълум роль ўйнайди. Массаж таъсирининг характери, кучи ва қанча давом этишига қараб, бош миёна пўстлогининг функционал ҳолати ўзгаради, умумий нерв қўзғалувчанлиги пасаяди ёки ошади.

Массажнинг организмга таъсир механизмида нерв омил билан бир қаторда гуморал омил ҳам катта роль ўйнайди. Массаж таъсирида терида биологик актив моддалар ҳосил бўлиб қонга тушади, улар томир реакцияларида, нерв импульсларини ўтказишда ва бошқа реакцияларда қатнашади.



ЗАДАНИЕ №13: Текст для самостоятельной работы

УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ И ЕГО ЗНАЧЕНИЕ

Уход за больными – это оказание больному помощи в удовлетворении его потребностей. К таким потребностям относятся еда, питье, умывание, движение, освобождение кишечника и мочевого пузыря. Кроме того, уход подразумевает создание больному оптимальных условий пребывания в стационаре или дома – тишины, удобной и чистой постели, свежего нательного и постельного белья и т. д. В стационаре в таком объеме уход осуществляет медицинский персонал, а дома – родственники больного.

Несмотря на современное развитие медицины и появление новейших технологий в хирургии и фармацевтике, значение правильного ухода за больным остается очень важным. Надлежащий уход за больными может не только ускорить процесс его выздоровления, но и поможет избежать возможных осложнений, возникающих при тяжелых заболеваниях. И наоборот, плохая организация этого ухода, при которой не соблюдаются все предписания врача и нарушается режим дня больного, может замедлить процесс его выздоровления и ухудшить состояние.

Для организации правильного ухода за больным необходимо, чтобы медицинская сестра имела не только специальные знания и опыт, но и обладала определенными морально-психологическими качествами, поскольку настроение больного и его желание выздороветь играют большую роль в процессе выздоровления. Однако сохранять хорошее настроение и оптимизм во время болезни еще труднее, чем в обычной жизни, поэтому одной из важных обязанностей медсестры является создание спокойной и благожелательной атмосферы вокруг больного всеми возможными способами. В создании атмосферы комфорта вокруг больного должны участвовать и все предметы, его окружающие: мебель, освещение, постельное белье, средства гигиены (клеенки, судно, пеленки и памперсы). Важны для выздоровления больного и те гигиенические условия, в которых он находится, и тот режим дня, который лучше всего подходит при его заболевании.

Существуют обязанности, которые медицинские сестры должны выполнять при осуществлении ухода за больными.

Медицинские сестры делают инъекции, ставят банки, горчичники, клизмы, раздают лекарства, измеряют температуру тела и др. Медицинские сестры должны уметь подсчитать частоту дыхания и пульса больного, измерить артериальное давление, правильно собрать выделения больного (мокроту, мочу, кал) для анализов и направить их в лабораторию. В неотложных ситуациях медицинские сестры оказывают первую доврачебную помощь (искусственное дыхание, непрямой массаж сердца, наложение кровоостанавливающего жгута, а также первую помощь при отравлениях, травмах, ожогах, обморожениях и т. д.).

Медицинские сестры транспортируют больных в отделение, принимают вновь поступивших, знакомят с особенностями работы отделения, организуют выписку больных.

Медицинские сестры контролируют санитарное состояние отделений, проверяют регулярность и полноту влажной уборки, следят за выполнением больными правил личной гигиены, качеством санитарной

обработки, в необходимых случаях ухаживают за кожными покровами, глазами, ушами, полостью рта, меняют постельное и нательное бельё больному.

Медицинские сестры отвечают за правильное и своевременное питание больных, организуют кормление пациентов, которые находятся на строгом постельном режиме, следят за хранением продуктов питания в холодильниках и прикроватных тумбочках, а также проверяют содержание и качество передач.

Медицинские сестры ведут необходимую медицинскую документацию, заполняют температурные листы и листы назначений, журнал приема и сдачи дежурств, выписывают требования на медикаменты и т. д.

Успех лечения и прогноз заболевания часто зависят от качества ухода. Можно безукоризненно выполнить сложную операцию, но потерять больного из-за застойных явлений в легких, возникших в результате длительного неподвижного положения в постели, или из-за пролежней, образовавшихся вследствие плохого ухода.

Таким образом, уход за больными является обязательной составной частью всего процесса лечения, влияющей на его эффективность.



**ЗАПОМНИТЕ формулы речевого этикета
ВОПРОСЫ К ПОСЕТИТЕЛЮ**

Вопросы к посетителю	Ответы
Чем могу быть полезен ? Чем могу служить? Что вам угодно? Какое у вас (ко мне дело)?	Могу ли я спросить.... Можно ли войти... Разрешите сесть...

ФРАЗЕОЛОГИЗМЫ:

1. Вставлять палки в колеса. – Туғонок бўлмоқ.
2. Выводить на чистую воду. – Кирдикорини очиб ташламоқ.
3. Выносить сор из избы. – Уйдаги гапни кўчага олиб чиқмоқ.

ЗАПОМНИТЕ ПОСЛОВИЦЫ:

1. После драки кулаками не машут. – Ёв қочса, ботир кўпар.
2. Семь раз отмерь, один раз отрежь. – Етти ўлчаб бир кес.
3. Деньги счет любят. – Ердан топиб олсанг ҳам, санаб ол.



ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

1. Прodelайте следующую работу с текстом:
 - а) Прочитайте текст.
 - б) Выделите в тексте смысловые части.
 - в) В каждой части определите основную мысль.
 - г) Озаглавьте каждую часть.
 - д) Сформулируйте главную мысль всего текста.

ТЕМА № 14

ОПИСАНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ ЛИЦА, ПРЕДМЕТА, ПРОЦЕССА, ЯВЛЕНИЯ. СКЕЛЕТ ТУЛОВИЩА

УНИВЕРСАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ НА УЧЕБНОМ ЗАНЯТИИ

Учебное время: 80 минут	Количество студентов 10-12
Структура учебного занятия:	Лексическая тема Теоретическая часть Практическая часть Задания для СРС Контрольные вопросы Домашнее задание
Цель учебного занятия:	1. Имя числительное как часть речи . 2. Категория имени числительного. 3. Классификация числительных по их составу.

	4.Разряды числительных. 5.Согласование имени числительного с другими частями речи. 6.Функции числительного в предложении.
Педагогические задачи: 1.Ознакомление с новыми лексическими единицами текста. 2. Научить определять род у существительных. 3. Развить логическое мышление в составлении вопросов-ответов. 4. Сформировать умение пересказывать и предавать содержание текста	Результаты учебной деятельности: Работа над лексической темой. Объяснение теоретического материала. Выполнение практических заданий с применением теоретического материала. Умение употреблять формулы речевого этикета.
Методы обучения:	Объяснение, выполнение упражнений, аудирование, мозговой штурм, кластер, беседа, обучающая игра
Форм организации учебной деятельности:	Индивидуальная, коллективная, парная, работа в малых группах
Средства обучения:	Компьютеры, доска-стенд, текст, раздаточный материал, учебники, таблицы, карточки.
Способы и средства обратной связи:	Устный контроль, взаимопроверка, тестирование

УНИВЕРСАЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА УЧЕБНОГО ЗАНЯТИЯ

Этапы работы	Содержание деятельности	
	преподавателя	Студентов
1-й этап Введение в учебное занятие (10 мин)	1.1.Сообщает тему, цель и планируемые учебные результаты. 1.2.Знакомит со структурой и особенностями учебного занятия 1.3.Выявляет знания студентов по теме.	Слушают, уточняют, задают вопросы.
2-й этап. Объяснение (40 мин)	2.1.Проводит актуализацию знаний посредством блиц-опроса/ вопросно-ответной формы. 2.2. Объясняет новый теоретический материал. 2.3. Предлагает записать краткое содержание материала в тетрадь. 2.4.Организует прослушивание новых лексических единиц, текста.	
3-й этап. Закрепление (50мин)	3.1 Работа над текстом 3.2.Работ над упражнениями	Отвечают, работают индивидуально, выполняют различные задания
4-й этап Заключительный (15 мин)	4.1.Делает заключение по теме, концентрирует внимание участников на главном. 4.2.Оценивает деятельность студентов. 4.3.Оценивает деятельность групп, подводят итоги взаимопроверки. 4.4.Анализирует и оценивает степень достижения цели учебного занятия. 4.5.Выдает Задание для самостоятельной внеаудиторной работы.	Слушают. Проводят самооценку/взаимооценку. Слушают, задают вопросы, записывают.



Важнейшая задача цивилизации — научить человека мыслить.
Т.Эдисон



СКЕЛЕТ ТУЛОВИЩА

Скелет туловища состоит из позвоночного столба, грудной клетки и является частью осевого скелета. Позвонки состоят из тела и дуги, которая, замыкаясь, образует позвоночное отверстие. При соединении всех позвонков формируется позвоночный канал, в котором располагается спинной мозг. От дуги позвонка отходят два верхних и два нижних суставных отростка, правый и левый поперечные отростки. Сзади, по средней линии, отходит остистый отросток. В месте соединения дуги и тела позвонка находятся верхняя и нижняя позвоночные вырезки, которые при соединении позвонков образуют межпозвоночное отверстие. Через это отверстие проходят кровеносные сосуды и спинномозговой нерв. Ребро, 12 пар, состоит из длинной задней костной части и короткой средней хрящевой части (реберного хряща). Семь пар верхних ребер (I—VII) хрящевыми частями соединяются с грудиной и называются истинными. Хрящи VIII, IX, X пар ребер соединяются не с грудиной, а с хрящом вышележащего ребра, такие ребра называются ложными. Ребра XI и XII имеют короткие хрящевые части, которые заканчиваются в мышцах брюшной стенки. Они более подвижные и называются колеблющимися. Ребро имеет головку, тело и шейку. Между шейкой и телом в верхних 10 парах ребер находится бугорок ребра. У ребра различают внутреннюю и наружную поверхность, верхний и нижний край. На внутренней поверхности ребра по его нижнему краю находится борозда — место, где проходят межреберные сосуды и нерв. На наружной поверхности ребра между телом и шейкой ребра имеется бугорок ребра, суставная поверхность которого сочленяется с поперечным отростком позвонка. Грудина представляет собой продолговатую плоскую кость, которая состоит из трех частей: рукоятки, тела и мечевидного отростка. У взрослых все части срастаются в единую кость. На верхнем крае рукоятки грудины находятся яремная вырезка и парные ключичные вырезки. На передней поверхности тела грудины и по ее краям лежат реберные вырезки. Мечевидный отросток может иметь разные форму и размер, иногда бывает раздвоенным. Позвоночный столб выполняет опорную функцию, соединяет части тела человека, а также выполняет защитную функцию для спинного мозга и выходящих из позвоночного столба корней спинномозговых нервов. Позвоночный столб человека состоит из 33—34 позвонков.



Последние 6—9 позвонков срастаются и образуют крестец и копчик. В позвоночнике выделяют пять отделов: шейный — состоит из 7 позвонков; грудной — из 12; поясничный — из 5; крестцовый — из 5 и копчиковый — из 2—5 позвонков. Позвоночный столб человека характеризуется наличием изгибов. Изгиб, направленный выпуклостью вперед, называется лордозом (шейный и поясничный), а изгиб, направленный

выпуклостью назад, — *кифозом* (грудной и крестцовый). На месте перехода шейного лордоза в грудной кифоз находится выступающий VII шейный позвонок. На границе поясничного лордоза с крестцовым кифозом образуется обращенный вперед *мыс крестца*. Изгибы позвоночного столба (лордозы и кифозы) выполняют рессорную и амортизационную функции при ходьбе, беге и прыжках. В результате нарушения симметрии в развитии мышечной массы тела человека появляется еще и патологический (боковой) изгиб — *сколиоз*. Грудная клетка формируется при помощи грудного отдела позвоночника, ребер, грудины и суставных сочленений, ограничивает грудную полость, где располагаются главные органы человека: сердце, легкие, сосуды, трахея, пищевод и нервы. Форма грудной клетки зависит от пола, телосложения, физического развития, возраста.



Словарная работа:

туловище – gavda
 позвоночный столб – umurtqa pog'onasi
 грудная клетка – ko'krak qafasi
 осевой скелет – o'q skelet
 позвонок – umurtqa
 позвоночный канал – umurtqa kanali
 спинной мозг – orqa miya
 ребро – qovurg'a
 реберный хрящ – qovurg'a tog'ayi
 истинный – haqiqiy
 грудина – to'sh
 мечевидный отросток – qilichsimon o'simta
 рукоятка – dasta
 грудная полость – ko'krak bo'shlig'i



ЗАДАНИЕ №1: Прочитайте текст. Ответьте на вопросы

1. Что такое скелет? Назовите его отделы.
2. Опишите строение шейных позвонков.
3. Как устроены грудные и поясничные позвонки?
4. Объясните строение крестцовых и копчиковых позвонков.
5. Опишите строение ребер и грудины.
6. Что вы знаете о позвоночном столбе?
7. Структурно-функциональные особенности грудной клетки.
8. Из каких элементов состоит ребро?



ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

КВАЛИФИКАЦИЯ ПРЕДМЕТА²⁴

Для выражения определения предмета используются предложения с логико-грамматическими конструкциями:

Что? - что? Кто? - что?
 Что? - это что? Кто? - это кто?
 Что? называется, является чем?
 Чем? является, называется? что?
 Что? носит название чего?

²⁴ Р.М.Абдуллаева. Учебное пособие по русскому языку для студентов-медиков на материале специальности (Научный стиль речи). Т., 2012 г. С.42-51

Чем? называется, является? что?
Что? получило название чего?
Что? представляет собой что?



ЗАДАНИЕ № 2: Дать определение терминам, используя конструкции:
что – это что?

Слова для справок: Цитология. Клетка. Вакуоль. Гистология. Генетика. Онкология. Анатомия. Бактерии. Бронхи. Кость.

Наука о клетке. Основная структурная и функциональная единица жизни. Полость в цитоплазме, заполненная клеточным соком. Наука о тканях. Наука о закономерностях, изменчивости и наследственности. Наука об опухолевых заболеваниях. Наука о строении (преимущественно о внутреннем) организма. Группа микроскопических, преимущественно одноклеточных организмов. Трубчатые воздухоносные ветви трахеи. Основной элемент скелета.



ЗАДАНИЕ № 3: К данным определениям подобрать подходящие термины, составить и записать одну из конструкций: Что является чем? Что представляет собой что?

Раздел медицины о лечении болезней лекарственными средствами. Наука о старении человека. Наука о глазных болезнях, их лечении и профилактике. Наука о действии лекарственных средств на организм. Лечебно-профилактическое учреждение, в котором, кроме стационарного лечения больных, проводится преподавательская и научно-исследовательская работа. Жидкая ткань, циркулирующая в кровеносной системе. Органы дыхания. Мускулистый половой, детородный орган у женщин. Отдел пищеварительной системы, расположенный между глоткой и желудком. Участок молекулы ДНК с закодированной информацией, входит в состав хромосом.

Слова для справок: терапия, геронтология, офтальмология, фармакология, клиника, кровь, легкие, матка, пищевод, ген.



ЗАДАНИЕ № 4: Трансформировать предложения по данному образцу: Криотерапия – лечение с применением охлаждения.

Криотерапией называют лечение с применением охлаждения.

1. Лазеротерапия - лечение с помощью лазерного излучения.
2. Лекарства - вещества естественного происхождения или искусственно созданные и предназначенные для излечения различных заболеваний
3. Рибосомы - внутриклеточные частицы, состоящие из РНК и белков, участвуют в биосинтезе белка.
4. Гематология - раздел медицины, изучающий строение и функции системы крови (самой крови, органов кроветворения и кроверазрушения), причины и механизмы развития болезней крови и разрабатывающий методы их распознавания, лечения и профилактики.
5. Спинной мозг - отдел центральной нервной системы, расположенный в позвоночном канале, участвует в осуществлении большинства рефлексов.
6. Стоматология - область клинической медицины, изучающая болезни зубов, полости рта, челюстей и пограничных областей лица и шеи.
7. Ухо - орган слуха и равновесия.
8. Фармакология - наука, изучающая действие лекарственных веществ на организм.
9. Физиология - наука о жизнедеятельности целостного организма и его отдельных частей - клеток, органов, функциональных систем.
10. Дерма - часть кожи, расположенная под ее наружным слоем.



ЗАДАНИЕ № 5: Ответить на вопросы, используя глаголы «являться», или словосочетание «представлять собой».

Что представляет собой ядро?

Чем является вакуоль?

Что представляет собой оболочка клетки?

Чем является стигма?

Чем является офтальмология?

Что представляет собой патология?

Чем является педиатрия?

Что представляет собой печень?

Чем являются почки?
 Что представляет собой пульмонология?
 Чем является гистология?
 Что представляет собой иммунитет?
 Чем является центральная нервная система?
 Что представляет собой сердце?
 Что представляет собой цитология?

Слова для справок: составная часть клетки; пищеварительный орган; трёхслойная плёнка, состоящая из белка; орган ориентировки движения; область медицины, изучающая анатомию и физиологию органов зрения, болезни глаза и разрабатывающая методы лечения и профилактики; любое отклонение от нормы; область медицины, изучающая анатомо-физиологические особенности детского организма, причины и механизмы развития детских болезней и разрабатывающая методы их лечения; самая крупная железа, участвующая в процессах пищеварения, обмена веществ, кровообращения, обеспечивает постоянство внутренней среды организма. парные органы, образующие и выделяющие мочу; раздел клинической медицины, изучающий болезни легких, бронхов и плевры и разрабатывающий методы их диагностики, лечения и профилактики; наука о тканях многоклеточных животных и человека, развитии их в организме, строении, функции и взаимодействии; невосприимчивость организма к инфекционным агентам и чужеродным веществам; центральный орган кровеносной системы, нагнетающий кровь в артериальную систему и обеспечивающий ее возврат по венам; основная часть нервной системы, представленная спинным и головным мозгом; наука о клетке, изучающая строение и функции клеток, их связи и отношения в органах и тканях, исследует клетку как важнейшую структурную единицу живого.



ЗАДАНИЕ № 6: Из слов в начальной форме построить предложение

1. Вегетация, называться, разрастание, какой-либо, ткань.
2. Орган, являться, часть, организм, выполняющий определенная, функция.
3. Костный, ткань, представлять, себя, разновидность, соединительный, ткань.
4. Организм, являться, живой, существо, обладающий, совокупность, свойства, отличающий, он, от, неживой, материя.
5. Удаление, из, организм, избыточный, жидкость, получить, название, дегидратация
6. Баротерапия, использование, в, лечебный, цель, повышенный, или пониженный, давление, воздух.
7. Часть, ствол, головной, мозг, представлять, себя, мозжечок.
8. Вирусомия, называться, состояние, при, который, вирусы, находится, в, кровь.
9. Гемограмма, являться, результаты, количественный, и, качественный, исследования, кровь.
10. Метод, осушение, рана, выведение, из, они, жидкий, отделяемый, (гной, выпот и т.п.) с, помощь, трубки, резиновые, или, марлевые, полоски, называться, дренаж.



ЗАДАНИЕ № 7: Письменно ответьте на вопросы, используя для ответа материалы из правого столбика.

Чем является:

- кожа	- центральный отдел нервной системы.
- глаз	- доброкачественная опухоль из мышечной ткани.
- ухо	- центральный орган кровеносной системы
- сердце	- выделительный орган
- скелет	- орган слуха
- лимфатическая система	- совокупность сосудов, узлов и лимфоидной ткани.
- линимент	- лекарственная форма, жидкая мазь.
- миокард	- мышечная ткань сердца, составляющая основную часть его массы.
- миома	- опора тела человека
- мозг головной	- орган зрения
- наркоз	- учение о болезнях (в т.ч. нозологических)

- нозология
- формах), их классификации и номенклатуре.
- искусственно вызываемый глубокий сон с потерей сознания и болевой чувствительности.



ЗАДАНИЕ № 8: Дать определения следующим терминам, используя конструкции квалификации предмета, понятия, явления:

Селезенка, геронтология, лейкоциты, эпителий, скелет, химия, нормостеник, терапия, стоматология, поликлиника, позвонок, сустав, челюсть, цитоплазма.



ЗАДАНИЕ № 9: Поставьте слова в нужном падеже.

1. Форма и величина (грудная клетка) имеют индивидуальные отличия. 2. Различают три формы (грудная клетка). 3. На (задняя поверхность) лопатки проходит ость лопатки. 4. В (трубчатая кость) остеоны расположены вдоль кости. 5. Губчатое вещество в костях черепа состоит из (костные ячейки) неправильной формы. 6. Канал (трубчатые кости) называется (костномозговая полость). 7. У взрослых жёлтый костный мозг полностью заполняет (костномозговая полость). 8. Основные свойства (нервная ткань) — раздражимость и проводимость. 9. Крестцовые позвонки в юности срастаются в (единая кость). 10. Позвоночный канал образуется из (позвоночные отверстия).



ЗАДАНИЕ № 10: Отредактируйте мини-тексты, объединив простые предложения в сложные с помощью союзов.

1. Прокариоты — доядерные организмы. Они не имеют типичного ядра. 2. Клетка прокариот не имеет митохондрий, центриолей, пластид, развитой системы мембран. Прокариоты не имеют клеточного центра. 3. По своему строению фаги сложнее вирусов. У фага имеется головка и хвост. 4. Внутри фага имеется ДНК. В оболочке фага имеется белковый компонент. 5. Гранулярная эндоплазматическая сеть имеет на внешней стороне мембран большое количество рибосом. В агранулярной эндоплазматической сети рибосомы отсутствуют.



ЗАДАНИЕ №11: Переведите на русский язык.

МЕНИНГИТ

Менингит – бош ва орқа мия пардаларининг яллиғланиши; турли микроорганизмлар кузғатади. Мустақил касаллик сифатида пайдо бўладиган бирламчи менингит ва асоратлар сифатида ёки инфекция ўтиши, масалан, ўрта кулок, бурун, ёндош бўшлиқларининг яллиғланиши, грипп, қизамиқ, тепки, сил, захм оқибатидан келиб чиқадиган иккиламчи менингит фарқ қилинади. Чивин ва каналар юқтирадиган қатор инфекцияларда ҳам менингит кузатилади.

Менингит аксари юқори нафас йўллари яллиғланган кишиларга юқади. Одатда менингит билан болалар кўп касалланади. Касаллик тўсатдан бошланади, бадан увушиб, гавда температураси 38-40 гача кўтарилади, бемор дамба-дам қусади, безовталанади. Менингитнинг оғир холида бошини орқасига энгаштириб, оёқларини йиғиб қорнига тортиб ётади.



ЗАДАНИЕ №12: Текст для самостоятельной работы.

ЛИЧНАЯ ГИГИЕНА И УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ

Под личной гигиеной понимают совокупность рекомендаций и правил по сохранению и укреплению здоровья человека. Несоблюдение личной гигиены может неблагоприятно сказаться на здоровье не только нарушающего эти правила, но и окружающих. Особенно это касается работников пищевой промышленности и общественного питания, органов здравоохранения и др.

Медицинский персонал должен быть образцом для больных в соблюдении правил личной гигиены, что имеет большое значение для профилактики внутрибольничных инфекций как среди больных, так и среди персонала. Персонал должен приходить на работу в опрятной одежде и обуви. Перед началом работы следует тщательно вымыть руки (работники пищеблока принимают душ), надеть чистую, отглаженную одежду, подобрать волосы под аккуратно надетую шапочку или косынку. Необходимо коротко стричь ногти и ежедневно мыть руки с мылом и щеткой.

Перед посещением туалета необходимо снять санитарную одежду, после посещения обязательно вымыть руки с мылом.

Уход за больными — это комплекс мероприятий, проводимых с целью облегчения состояния больного и обеспечения успеха лечения. Правильно поставленный уход предусматривает создание гигиенической обстановки для больного, выполнение всех назначений и проведение лечебных процедур, обслуживание больного, т. е. собственно уход за ним, наблюдение за всеми изменениями, происходящими в течение болезни, особенно если наступает ухудшение.

Проведение всех мероприятий, способствующих восстановлению сил больного, облегчению его страданий, тщательное наблюдение за функциями всех его органов, предупреждение возможных осложнений, чуткое и внимательное отношение к больному — все это составляет то, что мы называем уходом за больным. Различные переживания, тревожные состояния, опасения, страдания, постоянные мысли о болезни изменяют психику больного. Известно, что в возникновении заболевания, его течении и исходе большое значение имеет состояние нервной системы, поэтому необходимо прежде всего оказывать благоприятное влияние на нервную систему больного. Надо помнить, что с ним не следует спорить, вступать в пререкания, повышать голос. Надо обращаться с больным ровно и спокойно, даже если он возбужден и резок. Неосторожное слово медицинского работника вызывает глубокое беспокойство больного, становится источником переживаний и в конечном итоге может, привести к заболеванию. Медицинский работник должен любить свое дело, добросовестно и умело выполнять свои обязанности. Все его действия должны быть проникнуты доброжелательным отношением к больному, теплом и чуткостью. Большую роль играет оказание моральной поддержки больным, остро ощущающим отсутствие близких людей и особенно нуждающимся в участии.

Необходимо избегать возникновения у больных всевозможных отрицательных эмоций, которые могут быть вызваны видом предметов медицинского ухода: шприцев, скальпелей и перевязочного материала со следами крови, тазиков, наполненных ватой и грязными бинтами. К ограждению больного от подобных эмоций следует стремиться с момента его поступления в больницу. Исходя из предпосылки активного воздействия на психику больного всего комплекса внешних факторов, особое внимание нужно уделять созданию благоприятной больничной обстановки, ликвидации травмирующих факторов и недостатков в общем распорядке больничной жизни.

Большое значение имеет поведение медицинского персонала у постели больного.

При продолжительных хронических заболеваниях, долго не замечая улучшения в своем состоянии, больной часто становится угнетенным, перестает верить в выздоровление. При этом он нередко преувеличивает свои ощущения, без особых к тому оснований считает себя тяжелобольным и вследствие такой настроенности действительно превращается в нетрудоспособного человека. В таких случаях следует скрывать от больного его действительное состояние. Медицинские работники не должны забывать, что их взаимоотношения складываются на глазах у больных, легкоранимых и очень чувствительных к грубости и несправедливости. Честь и достоинство медика определяется его готовностью делиться знаниями и опытом. В сплоченном медицинском коллективе обычно складываются хорошие служебные и товарищеские отношения между врачами, средним и младшим медицинским персоналом. Каждый врач хорошо знает, насколько велико значение медицинских сестер в лечении и уходе за больными. Поэтому врачи должны относиться с большим уважением к тяжелому и ответственному труду медицинских сестер.



ЗАПОМНИТЕ формулы речевого этикета ЗНАКОМСТВА

Как вас (тебя) зовут? (Как) ваша фамилия? (Как) ваше (твое) имя? (Как) ваше имя-отчество?	Ваша фамилия Сомов? Товарищ + фамилия? Гражданин (-нка) + фамилия? Николаев? Иван Иванович? Иван Иванович Николаев?	
Кто вы по профессии (специальности)?	Ваша	должность? Профессия? специальность?
Вы (наверное) + наименование профессии (врач...)?	Чем вы занимаетесь?	

ФРАЗЕОЛОГИЗМЫ:

1. Выходить из положения. — Мушкул ахволдан кутулмоқ.
2. Выходить из себя. — Тутоқиб кетмоқ; жазаваси тутмоқ.
3. Выходить сухим из воды. — Сувдан куруқ чикмоқ.

ЗАПОМНИТЕ ПОСЛОВИЦЫ:

1. Телегу готовь зимой, а сани летом. – Ёз ғамини қишда е, қиш ғамини ёзда.
2. Один в поле не воин. – Ёлғиз отни чанги чиқмас, чанги чиқса ҳам донғи чиқмас.
3. У лжи короткий век. – Ёлғоннинг умри қисқа.



ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

1. Прodelайте следующую работу с текстом:
 - а) Прочитайте текст.
 - б) Сформулируйте главную мысль всего текста.
 - в) Составьте к нему план;

ТЕМА № 15

ОПИСАНИЕ КЛАССИФИКАЦИИ ЛИЦА, ПРЕДМЕТА, ПРОЦЕССА И ЯВЛЕНИЯ. СИСТЕМА ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

УНИВЕРСАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ НА УЧЕБНОМ ЗАНЯТИИ

Учебное время: 120 минут	Количество студентов 10-12
Структура учебного занятия:	Лексическая тема Теоретическая часть Практическая часть Задания для СРС Контрольные вопросы Домашнее задание
Цель учебного занятия:	1. Имя числительное как часть речи . 2. Категория имени числительного. 3. Классификация числительных по их составу. 4. Разряды числительных. 5. Согласование имени числительного с другими частями речи. 6. Функции числительного в предложении.
Педагогические задачи: 1. Ознакомление с новыми лексическими единицами текста. 2. Научить определять род у существительных. 3. Развить логическое мышление в составлении вопросов-ответов. 4. Сформировать умение пересказывать и передавать содержание текста	Результаты учебной деятельности: Работа над лексической темой. Объяснение теоретического материала. Выполнение практических заданий с применением теоретического материала. Умение употреблять формулы речевого этикета.
Методы обучения:	Объяснение, выполнение упражнений, аудирование, мозговой штурм, кластер, беседа, обучающая игра
Форм организации учебной деятельности:	Индивидуальная, коллективная, парная, работа в малых группах
Средства обучения:	Компьютеры, доска-стенд, текст, раздаточный материал, учебники, таблицы, карточки.
Способы и средства обратной связи:	Устный контроль, взаимопроверка, тестирование

УНИВЕРСАЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА УЧЕБНОГО ЗАНЯТИЯ

Этапы работы	Содержание деятельности	
	преподавателя	Студентов
1-й этап Введение в учебное занятие (10 мин)	1.1. Сообщает тему, цель и планируемые учебные результаты. 1.2. Знакомит со структурой и особенностями учебного занятия 1.3. Выявляет знания студентов по теме.	Слушают, уточняют, задают вопросы.
2-й этап.	2.1. Проводит актуализацию знаний	

Объяснение (45 мин)	посредством блиц-опроса/ вопросно-ответной формы. 2.2. Объясняет новый теоретический материал. 2.3. Предлагает записать краткое содержание материала в тетрадь. 2.4. Организует прослушивание новых лексических единиц, текста.	
3-й этап. Закрепление (50 мин)	3.1 Работа над текстом 3.2. Работ над упражнениями	Отвечают, работают индивидуально, выполняют различные задания
4-й этап Заключительный (15 мин)	4.1. Делает заключение по теме, концентрирует внимание участников на главном. 4.2. Оценивает деятельность студентов. 4.3. Оценивает деятельность групп, подводят итоги взаимопроверки. 4.4. Анализирует и оценивает степень достижения цели учебного занятия. 4.5. Выдает Задание для самостоятельной внеаудиторной работы.	Слушают. Проводят самооценку/взаимооценку. Слушают, задают вопросы, записывают.



Мало кто знает, как много надо знать
для того, чтобы знать как мало мы знаем.
Восточная мудрость



СИСТЕМА ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

Дыханием называется процесс газообмена между организмом и окружающей средой. Различают лёгочное дыхание и тканевое дыхание.

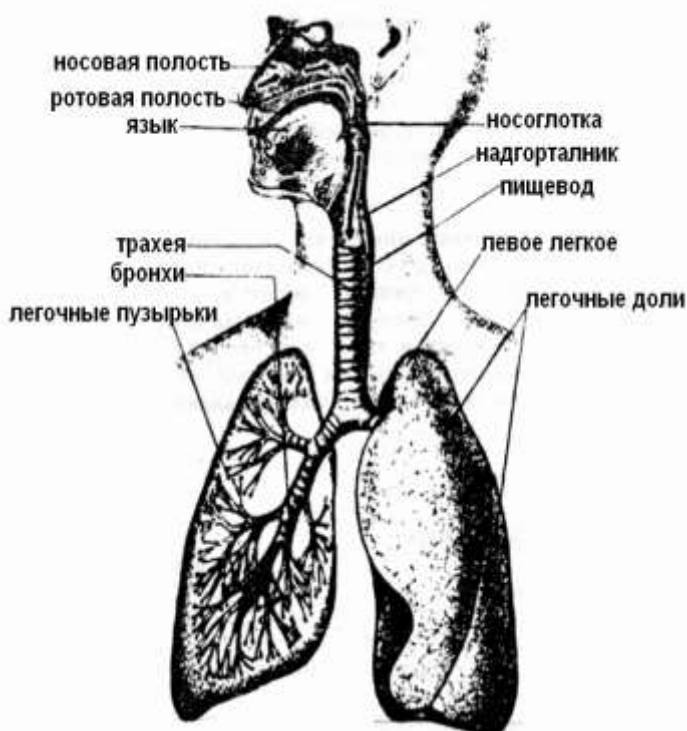
Обмен газов между кровью и воздухом (лёгочное дыхание) осуществляется дыхательной системой, включающей воздухоносные пути и лёгкие.

Воздухоносные пути начинаются носовой полостью, далее следует гортань, трахея, бронхи. Воздух через наружные отверстия (ноздри) поступает в полость носа, которая разделена костно-хрящевой перегородкой на две половины. Через внутренние отверстия полость носа сообщается с носоглоткой. Внутренняя поверхность носа покрыта слизистой оболочкой и ресничным эпителием. В верхней части носовой полости находятся окончания обонятельного нерва, воспринимающего различные запахи. Из носоглотки и глотки воздух поступает в гортань, которая состоит из нескольких хрящей, укрепленных связками, и подъязычной кости.

На уровне 6 — 7-го шейного позвонка гортань переходит в дыхательное горло — трахею. Она состоит из хрящевых полуколец. Эти полукольца сзади

объединены между собой соединительно-тканевой перепонкой. Нижний конец трахеи делится на два бронха, которые затем многократно ветвятся, образуя в лёгких бронхиальное дерево. Самые тонкие веточки называются бронхиолами. Бронхиолы переходят в альвеолярные ходы, на стенках которых находятся многочисленные тонкостенные выпячивания — альвеолы. Альвеолы покрыты густой сетью капилляров. Между стенками альвеол и капилляров происходит газообмен.

Лёгкие занимают почти весь объем грудной полости и представляют собой упругие губчатые органы. В центральной части лёгкого располагаются ворота, куда входят бронх, легочная артерия, нервы, а выходят лёгочные вены. Правое лёгкое делится бороздами на три доли, левое — на две доли. Снаружи бронхи покрыты плеврой, которая состоит из двух листков: внутреннего, покрывающего лёгкое, и наружного, выстилающего внутреннюю полость грудной клетки. Между этими листками находится плевральная полость с небольшим количеством жидкости. Жидкость уменьшает трение листков при дыхательных движениях легкого. Важнейший механизм газообмена у животных и человека — диффузия. При диффузии молекулы перемещаются из области их высокой концентрации в область низкой концентрации за счет их собственной кинетической энергии. Однако перемещаться путем диффузии молекулы могут только на малые расстояния (до 1mm).



При переносе веществ на большие расстояния в организме животных используются различные системы вентиляции и транспорта газов. В основе газообмена в лёгких лежит разность концентрации газов: концентрация кислорода поступающего в альвеолы воздуха выше, чем в легочных капиллярах.

Поэтому кислород из альвеол диффундирует через стенки кровеносных капилляров в кровь, насыщает её и проникает в эритроциты, где вступает в непрочное соединение с гемоглобином, образуя оксигемоглобин.

Насыщенная кислородом кровь по капиллярам поступает в органы и ткани. Газообмен в тканях происходит по тому же принципу, что и в лёгких: кислород из тканевых капилляров, где его концентрация высокая, переходит в тканевую жидкость с более низкой концентрацией кислорода. Из тканевой жидкости он проникает в метки и сразу же вступает в реакции окисления, поэтому в клетках свободного кислорода практически нет. Выделяющийся CO_2 способствует диссоциации оксигемоглобина и сам вступает в соединение с гемоглобином, образуя карбоксигемоглобин. В оттекающей от органов венозной крови CO_2 находится как в связанном состоянии, так и в растворённом состоянии в виде угольной кислоты,

которая в капиллярах легких легко распадается на H_2O и CO_2 . В лёгких, куда поступает венозная кровь, кислород снова насыщает кровь, а CO_2 из лёгочных капилляров переходит в альвеолы.

После вдоха всегда следует выдох, после выдоха — вдох. Такая последовательность обусловлена регулирующей функцией центральной нервной системы. В мозге расположены дыхательные центры — центр вдоха и центр выдоха.

Деятельность дыхательных центров регулируется и гуморальными факторами. Повышение концентрации CO_2 в крови, притекающей к головному мозгу, возбуждает дыхательные центры, что вызывает увеличение частоты и глубины дыхания. В регуляции дыхания принимает участие и концентрация O_2 .



Словарная работа

1. процесс газообмена – gaz almashinuv jarayoni;
2. лёгочное дыхание и тканевое дыхание – o'pka nafasi va to'qima nafasi;
3. воздухоносные пути – havo o'tkazish yo'llari;
4. носовая полость – burun bo'shlig'i;
5. гортань – hiquddoq;
6. трахея – kekirdak;
7. ресничный эпителий – kiprikli epiteliy;
8. обонятельный нерв – hid bilish nervi;
9. подъязычная кость – til osti suyagi;
10. хрящевые полукольца – tog'ay yarim halqalar;
11. ветвятся – tarmoqlanadilar;
12. бронхиальное дерево – bronx daraxti;
13. лёгочные вены – o'pka venalari;
14. плевральная полость – plevra bo'shlig'i;
15. трение – ishqalanish;
16. реакции окисления – oksidlanish reaksiyalari;
17. венозная кровь – venoz qon;
18. растворённое состояние – erigan holat;
19. лёгочные капилляры – o'pka kapillyarlari;
20. дыхательные центры – nafas olish markazlari.



ЗАДАНИЕ № 1: Ответьте на вопросы:

1. Что называется дыханием?
2. Что включает дыхательная система?
3. Что входит в состав дыхательных путей?
4. Что представляет собой носовая полость?
5. Что представляет собой трахея?
6. Что представляет собой бронх?
7. Где происходит газообмен?
8. Что представляют собой лёгкие?
9. Как образуется плевральная полость?
10. Что является важнейшим механизмом газообмена?
11. Как происходит газообмен в легких?
12. Как происходит газообмен в тканях?
13. Чем регулируется дыхание?



ЗАДАНИЕ № 2: а) Прочитайте 7-й абзац текста. б) Восстановите текст.

1.Насыщенная кислородом кровь поступает.... 2.Кислород из тканевых капилляров поступает 3.Из тканевой жидкости кислород проникает ... 4.Выделяющийся CO_2 способствует диссоциации оксигемоглобина и сам вступает 5.В оттекающей от органов венозной крови CO_2 находится 6.В лёгких, куда поступает венозная кровь, кислород снова



ЗАДАНИЕ № 3: Ответьте на вопросы. Выберите для ответа нужные по смыслу слова и словосочетания.

1. Чем разделена полость носа на две половины?	альвеолы легких
2. С чем сообщается полость носа через внутренние отверстия?	связанное и растворённое состояние
3. Чем покрыта внутренняя поверхность носа?	тканевая жидкость
4. Что воспринимают окончания обонятельного нерва?	область высокой концентрации, область низкой концентрации
5. Чем укреплены хрящи гортани?	
6. Чем снаружи покрыты лёгкие?	листки плевры
7. Что выстилает внутреннюю полость грудной клетки?	связки
8. Откуда перемещаются молекулы при диффузии?	запах
9. Куда переходит кислород из тканевых капилляров оболочка	слизистая и ресничный эпителий носоглотка
10. Чему способствует выделяющийся CO_2 ?	
11. В каком состоянии находится CO_2 оттекающей от органов венозной крови?	костно-хрящевая перегородка
12. Где кислород насыщает кровь?	диссоциация оксигемоглобина



ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

КЛАССИФИКАЦИЯ ПРЕДМЕТА²⁵

Логико-грамматические конструкции

Характеристика класса

Что? делится на что?

Что? разделяется на что?

Что? подразделяется на что?

Что? включает в себя что?

Характеристика частей

Что? относится к чему?

Что? принадлежит к чему?

Что? входит в состав чего?

Что? образует, составляет



ЗАДАНИЕ № 4: Восстановите в предложениях нужные по смыслу слова:

ПЕРЕМЕЩАТЬСЯ - ПЕРЕМЕЩЕНИЕ, ПЕРЕНОСИТЬСЯ - ПЕРЕНОС, ПОСТУПАТЬ, ПЕРЕХОДИТЬ, ВЕТВИТЬСЯ - ВЕТОЧКА

1. При диффузии молекулы... из области высокой концентрации в область низкой концентрации. 2.... путём диффузии возможно только на небольшие расстояния (около 1 мм). 3. При... веществ на большие расстояния в организме используются различные системы вентиляции и транспорта газа. 4. Кислород... из окружающей среды к клеткам. 5. Воздух через наружные отверстия (ноздри) ... в полость носа. 6. Гортань ... в дыхательное горло — трахею. 7. Бронхиолы ... в альвеолярные ходы. 8. Бронхи многократно.... образуя в лёгких бронхиальное дерево. 9. Самые тонкие... называются бронхиолами.



ЗАДАНИЕ № 5: 1. Прочитайте предложения. Поставьте вопрос к причастиям.

Замените причастные обороты предложениями со словом «КОТОРЫЙ».

1. В верхней части носовой полости находятся окончания обонятельного нерва, воспринимающего различные запахи.
2. Гортань состоит из нескольких хрящей, укрепленных связками, и подъязычной кости.
3. Концентрация кислорода в поступающем в альвеолы воздухе больше, чем в лёгочных капиллярах.
4. Насыщенная кровь по капиллярам поступает в органы и ткани.
5. Выделяющийся CO_2 способствует диссоциации оксигемоглобина.
6. В оттекающей от органов венозной крови CO находится как в связанном, так и в растворенном состоянии в виде угольной кислоты.
7. Повышение концентрации CO_2 в крови, притекающей к головному мозгу, возбуждает дыхательные центры.

♦ Обратите внимание!

Сообщение о классификации предметов может содержать следующую информацию:

- признак (основание) классификации;
- классифицируемые объекты;
- классы (типы, виды) объектов;
- представители классов.



ЗАДАНИЕ № 6: Сообщите о классах объектов.

Модели: Существует (есть) сколько? видов \ типов кого? чего?: какой? и какой? (что? и что?)

²⁵ Р.М.Абдуллаева. Учебное пособие по русскому языку для студентов-медиков на материале специальности (Научный стиль речи). Т., 2012 г. С.52 - 62

Пример: Существует (есть, бывает) 2 типа нуклеиновых кислот: РНК и ДНК.

Классифицируемые объекты	Классы
1) органеллы	Органеллы общего значения, специальные
2) углеводы	моносахариды, олигосахариды, полисахариды
3) РНК	рибосомальная, информационная, транспортная
4) железы	железы внутренней секреции, железы внешней секреции



ЗАДАНИЕ № 7: Сообщите о признаке классификации и классах объектов.

Модели: в зависимости от чего? различают кто? что? И.П.
по чему? различают кого? что? В.П.
на основании чего?

Пример: В зависимости от места обитания различают наружные и внутренние паразиты. В зависимости от места обитания различают наружных и внутренних паразитов.

признак классификации	Классы
1) положение центромеры	метацентрические хромосомы, субметацентрические хромосомы, акроцентрические хромосомы
2) характер диссимилиации	аэробные организмы, анаэробные организмы
3) образ жизни	истинные паразиты, ложные паразиты
4) функция	мимические мышцы, жевательные .мышцы



ЗАДАНИЕ № 8: А.Сообщите о признаке классификации, объектах и классах объектов.

Модели:
в зависимости от чего?
по чему? кто? что? делится\подразделяется на кого?
На основании чего? на что?
кого? что? делят\подразделяют на кого?
на что?

Пример: В зависимости от места обитания (по месту обитания, на основании места обитания) паразиты делятся на наружных и внутренних. В зависимости от места обитания (по месту обитания, на основании места обитания) паразитов подразделяют на наружных и внутренних.

признак классификации	классифицируемые объекты	Классы
1) местоположение	мышцы спины	поверхностные, глубокие
2) характер ассимиляции	организмы	автотрофные. гетеротрофные, миксотрофные
3) место обитания	паразиты	эктопаразиты, эндопаразиты
4) время, проводимое в теле хозяина	паразиты	временные, постоянные

В. Спросите:

- 1) о признаке классификации
Образец: По какому признаку (в зависимости от чего, на основании чего) паразиты делятся на наружных и внутренних?
- 2) о классах объектов
Образец: На какие типы делятся паразиты по месту обитания? Какие различаются типы паразитов в зависимости от места обитания? Какие существуют виды нуклеиновых кислот?
- 3) о количестве классов объектов
Образец: Сколько существует видов нуклеиновых кислот?



ЗАДАНИЕ № 9:

А. Сообщите о представителях класса объектов. Модели:

к кому? к чему? относится / принадлежит кто? что?(И.П.)

к кому? к чему? относят кого? что? (В.П.)

Пример: К непарным костям черепа относятся (принадлежат) клиновидная, затылочная, лобная и другие кости. К непарным костям черепа относят клиновидную, затылочную, лобную и другие кости.

класс	Представитель
1) парные кости черепа	височная, теменная, носовая и др.
2) гетеротрофные организмы	Все животные, незелёные растения
3) одноосные суставы	цилиндрический сустав
4) длинные мышцы	поперечно-остистая мышца
5) задняя группа мышц плеча	трёхглавая мышца плеча

Б. Спросите о представителях класса.

Образец: Какие кости относятся к непарным костям черепа?



ЗАДАНИЕ №10: Используя информацию данных ниже таблиц и схем, сообщите о классификации объектов.

1)

признак классификации	химические свойства
объекты	химические элементы
классы	металлы неметаллы
определения классов (видовой признак)	атомы металлов обладают свойством отдавать электроны атомы неметаллов обладают свойством присоединять электроны
представители классов	1) K, Na, Ca, Ba 2) Cl, Br

2)

признак классификации	количество нуклеотидов
объекты	нуклеиновые кислоты
классы	1) мононуклеотиды 2) динуклеотиды 3) полинуклеотиды
представители классов	1) представляют собой отдельные нуклеотиды 2) состоят из двух нуклеотидов 3) образованы десятками, сотнями и тысячами нуклеотидов

3)

признак классификации	выполняемая функция
объекты	нуклеиновые кислоты
классы	1) ДНК 2) РНК
представители классов	1) хранение и передача генетической информации 2) реализация наследственной информации



ЗАДАНИЕ №11: Переведите на русский язык.

МЕХНАТ ГИГИЕНАСИ

Мехнат гигиенаси – ишлаб чиқариш шароитларининг одам организмига таъсирини ўрганиш ва мехнат шароитларини яхшилашга доир илмий тадбирлар ишлаб чиқиш билан шуғулланадиган фан. Ҳар қандай жойдаги мехнат шароитлари ишлаб чиқариш жараёни технологиясига ва ўринларида яратиладиган санитария-гигиена шароитларига боғлиқ.

Жисмоний меҳнат жараёнида асосан одам мускуллари, ақлий иҳнатда эса асабий-руҳий томондан зўр келади. Техника ривожланиб, ишлаб чиқариш жараёнлари мукамаллашган сари жисмоний меҳнат ўрнини ақлий меҳнат эгаллай бошлайди ва ақлий меҳнат жараёнларини кўпроқ ўрганишга эҳтиёж туғилади. Ишлаб чиқаришнинг санитария-гигиена шароитлари деганда ишловчи кишининг атрофидаги бутун вазият, жумладан иунга таъсир қилиши мумкин бўлган кимёвий моддалар, чанг, шовқин, вибрация, электрмагнит тўлқинлар, ионлаштирувчи нурлар, шунингдек ҳаво температураси, намлиги, ҳаракатининг тезлиги, хоналар ва бошқа тш жойининг ёритилиши, микроорганизмлар кўп-камлиги тушунилади.



ЗАДАНИЕ №12: Текст для самостоятельной работы.

УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

Дыхание является одним из основных жизненных процессов, благодаря которому организм получает кислород и выделяет углекислоту. Воздух, попадая в полость носа, нагревается, очищается и проходит в дыхательное горло (трахею), откуда через бронхи поступает в легкие. Нормальное дыхание беззвучно и незаметно для окружающих. Человек обычно дышит через нос, рот при этом закрыт. Дыхательные движения ритмичны. Количество дыханий в одну минуту колеблется от 16 до 20.

У больных с заболеванием органов дыхания встречаются следующие симптомы: одышка, кашель, боли в грудной клетке.

Одышка — нарушение частоты и глубины дыхания. Дыхание становится учащенным и поверхностным. Появляется ощущение нехватки воздуха, сопровождающееся затруднением акта дыхания, больной дышит глубже и чаще. Иногда одышка видна на глаз и возникает вследствие раздражения дыхательного центра. Больной задыхается, широко раскрывает рот и часто дышит. Резко выраженная одышка, возникающая внезапно, называется удушьем.

Кашель представляет собой выдох при закрытой голосовой щели. Он является защитно-рефлекторным актом, благодаря которому дыхательные пути освобождаются от инородных частиц: пыли, мокроты, крови, инородных тел.

Появление в мокроте прожилок крови должно настораживать, так как такое состояние указывает на кровохарканье, которое бывает при осложнениях легочных заболеваний. Иногда в мокроте появляется алая кровь. Это указывает на легочное кровотечение.

Больного нужно успокоить, не кормить, создать абсолютный физический и психический покой. Надо следить за состоянием больного, не отходить от его постели. Запретить ему разговаривать, курить. Если во рту остаются сгустки крови, то больному нужно дать ополоснуть рот водой комнатной температуры. Больного с кровохарканьем не рекомендуется оставлять одного. Желательно, чтобы возле него оставался медицинский персонал.

При уходе за больными с кашлем необходимо придать больному удобное (сидячее или полусидячее) положение, при котором уменьшается кашель, дать теплое питье, желательно теплое молоко. Более радикальные меры борьбы с кашлем применяются по назначению врача. Больных следует тепло укрывать, чтобы они не переохлаждались.



ЗАПОМНИТЕ: формулы речевого этикета
ВОПРОСЫ ПРИ ВСТРЕЧЕ ЗНАКОМОГО

Вопросы при встрече знакомого	Ответы
Как ты живёшь?	Прекрасно. Замечательно.
Как поживаете?	Не могу пожаловаться.
Как дела?	Вроде ничего.
Что нового?	Плохо. Неважно. Скверно. Из рук вон плохо.
Как ты себя чувствуешь?	Когда как. По-всякому.

ФРАЗЕОЛОГИЗМЫ:

1. Глазом не моргнуть. — Ўйлаб ҳам ўтирмайди.
2. Гнаться за двумя зайцами. — Икки кемага оёқ қўймоқ.
3. Давать себе отчет. — Фаҳмига етмоқ.

ЗАПОМНИТЕ ПОСЛОВИЦЫ:

1. Цыплят по осени считает. — Жужани кузда сана.
2. В тесноте, да не в обиде. — Жойимиз тор бўлса ҳам, феълимиз кенг.
3. Молодо — зелено. — Ёшлик - бебошлик.



ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

- 1.Прodelайте следующую работу с текстом:
 а) Прочитайте текст.
 б) Выделите в тексте смысловые части.

ТЕМА № 16
 ОПИСАНИЕ ФОРМЫ, ЦВЕТА, ЗАПАХА, ВКУСА, РАЗМЕРА ПРЕДМЕТА.
СИСТЕМА КРОВООБРАЩЕНИЯ

УНИВЕРСАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ НА УЧЕБНОМ ЗАНЯТИИ

Учебное время: 120 минут	Количество студентов 10-12
Структура учебного занятия:	Лексическая тема Теоретическая часть Практическая часть Задания для СРС Контрольные вопросы Домашнее задание
Цель учебного занятия:	1. Имя числительное как часть речи . 2.Категория имени числительного. 3.Классификация числительных по их составу. 4.Разряды числительных. 5.Согласование имени числительного с другими частями речи. 6.Функции числительного в предложении.
Педагогические задачи: 1.Ознакомление с новыми лексическими единицами текста. 2. Научить определять род у существительных. 3. Развить логическое мышление в составлении вопросов-ответов. 4. Сформировать умение пересказывать и передавать содержание текста	Результаты учебной деятельности: Работа над лексической темой. Объяснение теоретического материала. Выполнение практических заданий с применением теоретического материала. Умение употреблять формулы речевого этикета.
Методы обучения:	Объяснение, выполнение упражнений, аудирование, мозговой штурм, кластер, беседа, обучающая игра
Форм организации учебной деятельности:	Индивидуальная, коллективная, парная, работа в малых группах
Средства обучения:	Компьютеры, доска-стенд, текст, раздаточный материал, учебники, таблицы, карточки.
Способы и средства обратной связи:	Устный контроль, взаимопроверка, тестирование

УНИВЕРСАЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА УЧЕБНОГО ЗАНЯТИЯ

Этапы работы	Содержание деятельности	
	преподавателя	Студентов
1-й этап Введение в учебное занятие (10 мин)	1.1.Сообщает тему, цель и планируемые учебные результаты. 1.2.Знакомит со структурой и особенностями учебного занятия 1.3.Выявляет знания студентов по теме.	Слушают, уточняют, задают вопросы.
2-й этап. Объяснение (45 мин)	2.1.Проводит актуализацию знаний посредством блиц-опроса/ вопросно-ответной формы. 2.2. Объясняет новый теоретический материал. 2.3. Предлагает записать краткое содержание материала в тетрадь. 2.4.Организует прослушивание новых лексических единиц, текста.	
3-й этап.	3.1 Работа над текстом	Отвечают, работают индивидуально,

Закрепление (50 мин)	3.2.Работ над упражнениями	выполняют различные задания
4-й этап Заключительный (15 мин)	4.1.Делает заключение по теме, концентрирует внимание участников на главном. 4.2.Оценивает деятельность студентов. 4.3.Оценивает деятельность групп, подводят итоги взаимопроверки. 4.4.Анализирует и оценивает степень достижения цели учебного занятия. 4.5.Выдает Задание для самостоятельной внеаудиторной работы.	Слушают. Проводят самооценку/взаимооценку. Слушают, задают вопросы, записывают.



Суждения делаются посредством глаз, ушей, носа, рук и других известных нам способов, т.е. взглядом, осязанием, слухом, обонянием и вкусом.
Гиппократ.



СИСТЕМА КРОВООБРАЩЕНИЯ

Постоянное движение крови по сосудам обеспечивается деятельностью сердца. Кровь, отдавшая кислород органам и тканям, поступает в правую половину сердца и направляется им в лёгкие. В лёгких кровь насыщается кислородом, возвращается к сердцу, поступая в левую его половину, и вновь разносится по всему организму. Кровообращение обеспечивает ткани кислородом, питательными веществами, регуляторами физиологических функций гормонами, а также выводит из организма продукты обмена веществ. Система кровообращения включает сердце, артерии, вены и капилляры.

Сердце представляет собой четырёхкамерный полый мышечный орган, имеющий форму конуса, расположенный в грудной полости. Он делится сплошной перегородкой на правую и левую половину. Каждая из половин состоит из двух отделов: предсердия и желудочка, соединяющихся между собой отверстием. Отверстие закрывается предсердно—желудочным клапаном. Клапаны открываются в сторону желудочков.

В правое предсердие кровь поступает из верхней и нижней вен и вен самого сердца. В левое предсердие впадают четыре лёгочные вены. Желудочки дают начало сосудам: правый — лёгочному стволу, который делится на две ветви и несет венозную кровь в правое и левое лёгкое, т.е. в малый круг кровообращения; левый желудочек дает начало аорте, по которой артериальная кровь поступает в большой круг кровообращения. Для сердечной мышцы характерна автоматия — способность сокращаться под действием импульсов, возникающих в самом сердце. Автоматическое сокращение сердца продолжается и при его изоляции из организма.

В работе сердца различают три фазы. Первая — сокращение предсердий, вторая — сокращение желудочков — систола, третья одновременное расслабление предсердий и желудочков — диастола, или пауза. Период от одного сокращения предсердий до другого называют сердечным циклом. Каждый цикл длится 0,8 с.

Работа сердца регулируется нервной системой в зависимости от воздействия внутренней и внешней среды. Работа сердца связана деятельностью других органов. Сердце сокращается 60—80 раз в минуту.

Движение крови по сосудам называется кровообращением. Кровь движется по сосудам, образуя замкнутую кровеносную систему. Различают три вида сосудов: артерии, вены, капилляры.

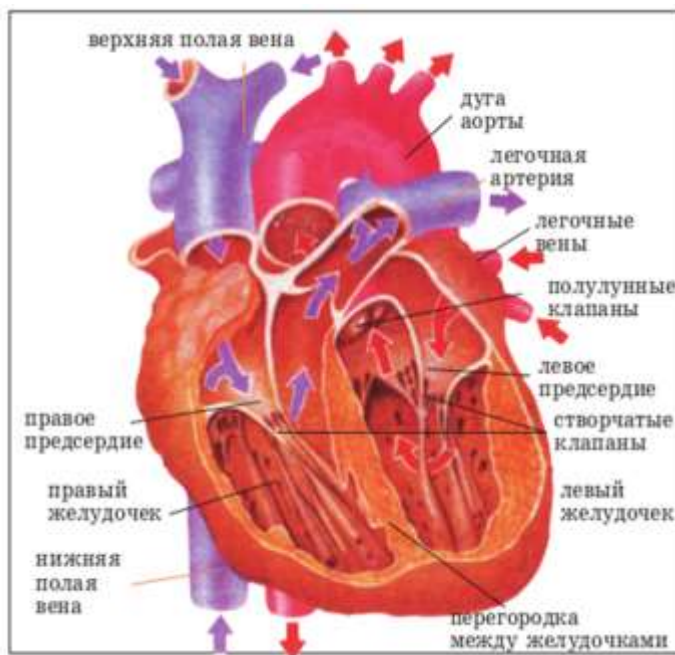
Артериями называются сосуды, по которым кровь течет от сердца к органам. Самый крупный из них — аорта. Она берет начало от левого желудочка и разветвляется на артерии. В органах артерии ветвятся на сосуды более мелкого диаметра. Через стенки сосудов происходит обмен веществ между кровью и тканями. Самые мелкие из артерий называются артериолами, которые распадаются на капилляры.

Перемещаясь по капиллярам, артериальная кровь постепенно превращается в венозную, поступающую в более крупные сосуды — вены, по которым кровь оттекает от органов и тканей к сердцу.

. Все артерии, вены и капилляры в организме человека объединяются в круг кровообращения: большой и малый.

Большой круг кровообращения начинается в левом желудочке и оканчивается в правом предсердии.

Малый круг кровообращения начинается в правом желудочке и оканчивается в левом предсердии. Из правого желудочка выходит лёгочный ствол, несущий венозную кровь в лёгкие. Здесь лёгочные артерии распадаются на сосуды более мелкого диаметра, переходящие в капилляры. Кровь, насыщенная кислородом, оттекает по четырем лёгочным венам в левое предсердие.



Кровь движется по сосудам благодаря ритмичной работе сердца. Во время сокращения желудочков кровь под давлением поступает в аорту и лёгочный ствол. Кровь из желудочков выбрасывается порциями, а непрерывность её течения обеспечивается эластичностью стенок артерий. В момент сокращения желудочков сердца стенки артерий растягиваются, а затем в силу упругости возвращаются в исходное положение. Благодаря этому кровь продвигается вперёд. Ритмические колебания диаметра артериальных сосудов, вызываемые работой сердца, называются пульсом.

Движение крови по сосудам регулируется нервно—гуморальными факторами — химическими веществами, которые находятся в крови. Под влиянием этих факторов сосуды могут расширяться или сужаться. Расширение и сужение сосудов в различных органах существенно влияет на перераспределение крови в организме. В работающий орган, где сосуды расширены, направляется крови больше, в неработающий орган — меньше.



Словарная работа

1. деятельность сердца – yurak faoliyati;
2. насыщается кислородом – kislorod bilan to'yinadi;
3. продукты обмена веществ – moddalar almashinuvi mahsulotlari;
4. четырехкамерный полый мышечный орган – to'rt kamerali ichi bo'sh mushakli organ;
5. сплошная перегородка – to'liq to'siq;
6. желудочек – qorincha;
7. предсердие – bo'lmacha;
8. предсердно—желудочный клапан – bo'lmacha-qorincha klapani;
9. способность сокращаться – qisqarish qobiliyati;
10. сокращение – qisqarish;
11. расслабление – bo'shish;
12. сердечный цикл – yurak sikli;
13. замкнутая кровеносная система – yopiq qon aylanish tizimi;
14. мелкий диаметр – kichik diametr;
15. большой круг кровообращения – katta qon aylanish doirasi;
16. малый круг кровообращения – kichik qon aylanish doirasi;
17. под давлением – bosim ostida;
18. исходное положение – dastlabki holat;
19. ритмические колебания – ritmik tebranishlar;
20. расширение и сужение сосудов – tomirlarning kengayishi va torayishi.



ЗАДАНИЕ № 1: Посмотрите на схему «Строение сердца».

Найдите на схеме: правое предсердие < левое предсердие, правый желудочек, левый желудочек, перегородку, перегородку между желудочками, клапан, отверстие нижней поллой вены, верхнюю полую вену, отверстия четырех лёгочных вен.



ЗАДАНИЕ № 2: Ответьте на вопросы.

1. Чем обеспечивается постоянное движение крови по сосудам?
 2. Каковы функции кровообращения?
 3. Что включает система кровообращения?
 4. Что представляет собой сердце?
 5. Каковы функции предсердий и желудочков?
 6. Какие фазы различают в работе сердца?
 7. Чем регулируется работа сердца?
 8. Какие сосуды называют артериями?
 9. Как происходит обмен веществ между кровью и тканями?
 10. По каким сосудам кровь оттекает от органов и тканей к сердцу?
 11. Благодаря чему кровь движется по сосудам?
 12. Чем регулируется движение крови по сосудам?
- Что влияет на перераспределение крови в организме?



ЗАДАНИЕ №3:

А. Восстановите текст.

1. Движение крови по сосудам называется....
2. Кровь движется по сосудам, образуя....
3. Различают три вида сосудов:....
4. Артериями называются сосуды....
5. Аорта берёт начало ... и разветвляется
6. В органах артерии ветвятся ...
7. Через стенки сосудов происходит
8. Перемещаясь по сосудам, артериальная кровь постепенно превращается ...
9. По венам кровь оттекает....
10. Большой круг кровообращения начинается... и оканчивается
11. Малый круг кровообращения начинается ... и оканчивается
12. Лёгочный ствол выходит
13. Кровь, насыщенная кислородом, оттекает

Б. Вставьте нужный по смыслу глагол: ОТТЕКАТЬ, ТЕЧЬ, ПОСТУПАТЬ.

1. От головы и шеи венозная кровь... по двум яремным венам, по одной с каждой стороны. 2. С наибольшей скоростью кровь ... в аорте, около 0,5 м/с. 3. Химические вещества ... в кровь с пищей и из различных внутренних органов.

3. Восстановите текст, используя слова: РАСШИРЯТЬСЯ, СУЖАТЬСЯ, СОКРАЩАТЬСЯ, СОКРАЩЕНИЕ, РАССЛАБЛЕНИЕ, СУЖЕНИЕ, РАСШИРЕНИЕ

1. Для сердечной мышцы характерна автоматия — способность... под действием импульсов, возникающих в самом сердце. 2. Автоматическое... сердца продолжается и при его изоляции из организма. 3. Первая фаза работы сердца — ... предсердий, вторая — ... желудочков, третья — одновременное... предсердий и желудочков. 4. При... обоих желудочков в их полостях нарастает давление крови, и она поступает в аорту и лёгочную артерию. 5. Под влиянием нервно — гуморальных факторов сосуды могут... или... .6.... или... сосудов в различных органах существенно влияет на перераспределение крови в организме. 7. В момент... желудочков сердца стенки сосудов растягиваются.



ЗАДАНИЕ № 4: Ответьте на вопросы. Для ответов используйте слова из скобок.

1. Чем насыщается кровь в легких? (кислород) 2. Чем обеспечивает кровообращение ткани и органы? (кислород, питательные вещества, гормоны) 3. Куда поступает кровь по аорте? (большой круг кровообращения) 4. Чем регулируется работа сердца? (нервная система) 5. На что распадаются лёгочные артерии в лёгких? (сосуды более мелкого диаметра) 6. Как выбрасывается кровь из желудочков? (порций) 7. Чем обеспечивается непрерывность течения крови по сосудам ? (эластичность стенок сосудов)



ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

ОПИСАНИЕ ФОРМЫ, ЦВЕТА, ЗАПАХА ВКУСА, РАЗМЕРА ПРЕДМЕТА²⁶

Логико-грамматические конструкции

1

2

Что? Имеет форму, вид чего?

Что? Какой формы?

Что? Какого цвета?

Что? Какого запаха?

Что? Какого вкуса?

Что? Какого размера?

Что? Имеет какую форму?

Что? Имеет какой цвет?

Что? Имеет какой запах?

Что? Имеет какой цвет?

Что? Имеет какой вкус?

Что? Имеет какой размер?

3

4

Что? По форме напоминает что?

Что? По запаху напоминает что?

Что? По вкусу напоминает что?

Что? По вкусу напоминает что?

Что? Бывает какой формы?

Что? Бывает какого цвета?

Что? Бывает какого вкуса?

Что? Бывает какого запаха?

Что? Бывает какого размера?

Прилагательные, обозначающие форму

1. На форму предмета указывают прилагательные, в корне которых

имеется название:

а) геометрической фигуры: ромбовидный, нитевидный, S-образный, шарообразный, круглый, пирамидальный, цилиндрический, эллипсоидный;

б) других предметов: трубчатый, бороздчатый, ребристый.

2. Некоторые прилагательные имеют собственное значение формы, например: плоский, выпуклый. Значение причастий определяется значением тех глаголов, от которых они образованы: вытянутый — вытянутый, вогнутый — вогнутый.



ЗАДАНИЕ № 5: А. Прочитайте существительные, обозначающие предмет, и прилагательные, обозначающие форму этого предмета. Значение незнакомых слов посмотрите в словаре.

Блок — блоковидный сустав, боб — бобовидная форма, горох — гороховидная кость, зуб — зубовидный¹ отросток, клин — клиновидная кость, клюв — клювовидный отросток, конус — конусовидная форма, крючок — крючковидный отросток, миндаль — миндалевидная форма, ромб — ромбовидная форма, седло — седловидная кость, трапеция — трапециевидная форма, шило — шиловидный отросток, щит — щитовидная железа.

1. Веретено — веретенообразная форма, воронка — воронкообразный коней, кинжал — кинжалообразная форма, конус — конусообразная форма, крест — крестообразная форма, чаша — чашеобразная форма, подкова — подковообразная форма, раковина — раковинообразная форма, шар — шарообразная форма, яйцо — яйцеобразная форма.

Звезда — звёздчатая форма, зуб — зубчатая форма, решето — решётчатая кость, труба — трубчатые кости, чешуя — чешуйчатая поверхность.

Овоид — овоидная форма, эллипс — эллипсоидная форма, амёба амёбовидная форма, Квадрат — квадратная форма, овал — овальная форма, треугольник — треугольная форма.

В. Прочитайте пары антонимов. Проверьте себя по словарю, знаете ли вы их значения:

выпуклый — вогнутый, прямой — изогнутый

Пассивные причастия, обозначающие форму

А. Прочитайте, как образуются пассивные причастия, обозначающие форму

Прилагательные	Глагол	Пассивные причастия

²⁶ Р.М.Абдуллаева. Учебное пособие по русскому языку для студентов-медиков на материале специальности (Научный стиль речи). Т., 2012 г. С. 63-83

широкий	расширить	расширенный
толстый	утолстить (ст—>щ)	утолщённый
круглый	закруглить	закруглённый
плоский (ск—>щ)	уплощать	уплощённый
—	скрутить (т—>ч)	скрученный
—	Загнуть	загнутый
—	изогнуть	изогнутый
—	Вогнуть	вогнутый
—	вытянуть	вытянутый

Прочитайте словосочетания с данными причастиями, вспомните, что они обозначают.

Изогнутая пластинка, уплощённый конец кости, утолщённый край кости, загнутый край кости, вогнутая поверхность, вытянутая клетка, закруглённая головка кости.

Краткие прилагательные и причастия

Некоторые прилагательные и пассивные причастия могут употребляться как в полной, так и в краткой форме. Краткое прилагательное или причастие используется только в качестве предиката и имеет форму именительного падежа (*Дверь открыта. Ткань эластична*). Полные прилагательные и причастия образуют словосочетания с существительными, а также могут служить предикатом (*Мы вошли в открытую дверь. Дверь открытая. Мышцы состоят из эластичной мышечной ткани. Мышечная ткань эластичная*).

Прилагательные и причастия в словосочетаниях с существительными	Прилагательные и причастия в функции предиката
Ребро имеет форму изогнутой пластинки. Зазубренный край теменной кости соединяется с лобной костью. На выпуклой дорсальной поверхности лопатки имеется ость.	Пластинка изогнута / изогнутая. Края теменной кости зазубрены / зазубренные. Дорсальная поверхность лопатки выпукла / выпуклая.



ЗАДАНИЕ № 6: Вставьте пропущенные прилагательные и причастия в полной или краткой форме.

Латеральный угол лопатки ... (утолщённый — утолщён). Место соединения крестца с V поясничным позвонком образует ... угол (закруглённый — закруглён). Остистые отростки поясничных позвонков короткие, плоские, с ... концами (утолщённые — утолщены). Тело плечевой кости несколько ... (скрученный — скручен). Нижний конец плечевой кости немного ... (загнутый — загнут). Поверхность тела позвонка, обращенная к дуге, ... (вогнутый — вогнут). Клетки покровной ткани ... (многоугольные — многоугольны). Надколенник в переднезаднем направлении ... (уплощённый — уплощён).



ЗАДАНИЕ № 7: Прочитайте предложения. Найдите прилагательные, обозначающие форму предмета. Скажите, как они образованы.

Ромбовидная мышца получила своё название соответственно форме. Коленный сустав имеет две внутрисуставные крестообразные связки. Глазничная поверхность верхней челюсти имеет треугольную форму. Мышцы называют одноперистыми, если мышечные пучки лежат по одну сторону от сухожилия. Передний край горизонтальной пластинки нёбной кости — зубчатый. Встречаются различные формы мышц: квадратная, треугольная, пирамидальная, круглая, дельтовидная, зубчатая, камбаловидная и другие. С латеральной стороны тела пястных костей слегка вогнутые.



ЗАДАНИЕ № 8: Вспомните, какие прилагательные или причастия, обозначающие форму предмета, используются в анатомии и биологии. Задайте друг другу вопросы по образцам.

Образец 1: А: Какую форму имеют митохондрии?

Б: Палочковидную.

Образец 2: А: Межпозвоночные диски имеют форму двояковыпуклой линзы?

Б: Да, двояковыпуклой.

Образец 3: А: Плечелоктевой сустав имеет эллипсоидную форму?

Б: Нет, блоковидную.

Слова для справок:

Головка плечевой кости (шаровидная форма).

Суставная губа плечевого сустава на поперечном разрезе (треугольная форма).

Плечелучевой сустав (шаровидная форма).

Проксимальный лучелоктевой сустав (цилиндрическая форма).

Лучезапястный сустав (эллипсоидная форма).

Запястно-пястный сустав большого пальца кисти (седловидная форма).

Суставные поверхности головок пястно-фаланговых суставов (округлая форма).

Суставные впадины проксимальных фаланг пястно-фаланговых суставов (эллипсоидная форма).

ПРЕДЛОЖЕНИЯ О ФОРМЕ ПРЕДМЕТА

Модель	Пример
<i>Вин.</i> Предмет имеет какую форму.	<i>прилагательное Вин.</i> Копчик имеет <u>треугольную форму</u> .
<i>Род.</i> Предмет имеет форму чего.	<i>существительное Род.</i> Носовая часть лобной кости имеет <i>форму подковы</i> .
<i>Род.</i> Предмет какой формы.	<i>прилагательное Род.</i> Тело клиновидной кости <i>неправильной кубовидной формы</i> .
<i>Вин.</i> Предмет напоминает что.	Углубление на верхней поверхности клиновидной кости <i>прилагательное + существительное Вин.</i> напоминает <i>турецкое седло</i> (sella turcica).
<i>Им.</i> Предмет какой.	<i>полное прилагательное или причастие Им.</i> Верхняя стенка глазницы <i>гладкая, слегка вогнутая</i> .
<i>Им.</i> Предмет каков.	<i>краткое прилагательное или причастие Им.</i> Внутренняя поверхность лобной чешуи <i>вогнута</i> .



ЗАДАНИЕ № 9: Прочитайте предложения и скажите, по какой модели они построены. Найдите слова и словосочетания, описывающие форму предмета.

Головка кости имеет шаровидную форму. Тело подъязычной кости имеет форму изогнутой пластинки. Подколенная мышца похожа на треугольник. Полость малого таза у мужчин напоминает воронку. Атлантозатылочный сустав — эллипсоидный. Нижний дистальный конец бедренной кости расширен. Митохондрии — органеллы в виде гранул, палочек, нитей. Суставная поверхность может быть выпуклая или вогнутая либо имеет форму возвышения.



ЗАДАНИЕ № 10: Прослушайте предложения и запишите словосочетания, обозначающие форму предмета.

Верхние суставные ямки атланта имеют овальную форму. Дуги позвонков ограничивают треугольно-овальные позвоночные отверстия. Крестцово-подвздошный сустав образован сочленяющимися ушковидными суставными поверхностями тазовой кости и крестца. Внутри хряща лобкового симфиза находится щелевидная полость. Дугообразная связка лобка имеет вид фиброзной

пластинки. По форме сочленяющихся поверхностей тазобедренный сустав относится к чашеобразным суставам. Верхняя суставная поверхность большеберцовой кости представлена двумя углублениями овальной формы. Медиальный мениск коленного сустава узкий, полулунной формы. Крестообразные связки колена являются внутрисуставными связками.



ЗАДАНИЕ № 11: Прочитайте предложения. Задайте к ним вопросы.

Верхняя носовая поверхность гладкая. С тыльной стороны тела пястных костей выпуклы. Коленный сустав мышелковой формы. Тело верхней челюсти имеет неправильную форму. Носовая часть лобной кости имеет форму подковы. По своей форме грудная клетка похожа на овоид. Выпуклая суставная поверхность всегда располагается на выступающем отростке округлой формы, который называется мышелком.



ЗАДАНИЕ № 12: Используя слова в скобках, ответьте утвердительно или отрицательно на следующие вопросы.

Образец 1: Горизонтальная пластинка имеет четырёхугольную форму? (четырёхугольная).

—Да, горизонтальная пластинка имеет четырёхугольную форму.

Образец 2: Носовая кость имеет треугольную форму? (четырёхугольная).

—Нет, носовая кость четырёхугольной формы.

Латеральная поверхность скуловой кости имеет вогнутую форму? (выпуклая). Затылочный мышелок имеет эллипсоидную форму? (эллипсоидная). Боковая поверхность скуловой кости трапецевидной формы? (звёздчатая). Гороховидная кость запястья напоминает зуб? (горох). Жевательный мускул имеет форму креста? (прямоугольник). Запястно-пястный сустав большого пальца имеет седловидную форму? (седловидная). Трапецевидная кость запястья по форме напоминает шило? (трапеция). Тело нижней челюсти изогнуто? (изогнуто).



ЗАДАНИЕ № 13: Игра «Кто последний?». Назовите прилагательные, которые обозначают форму предмета:

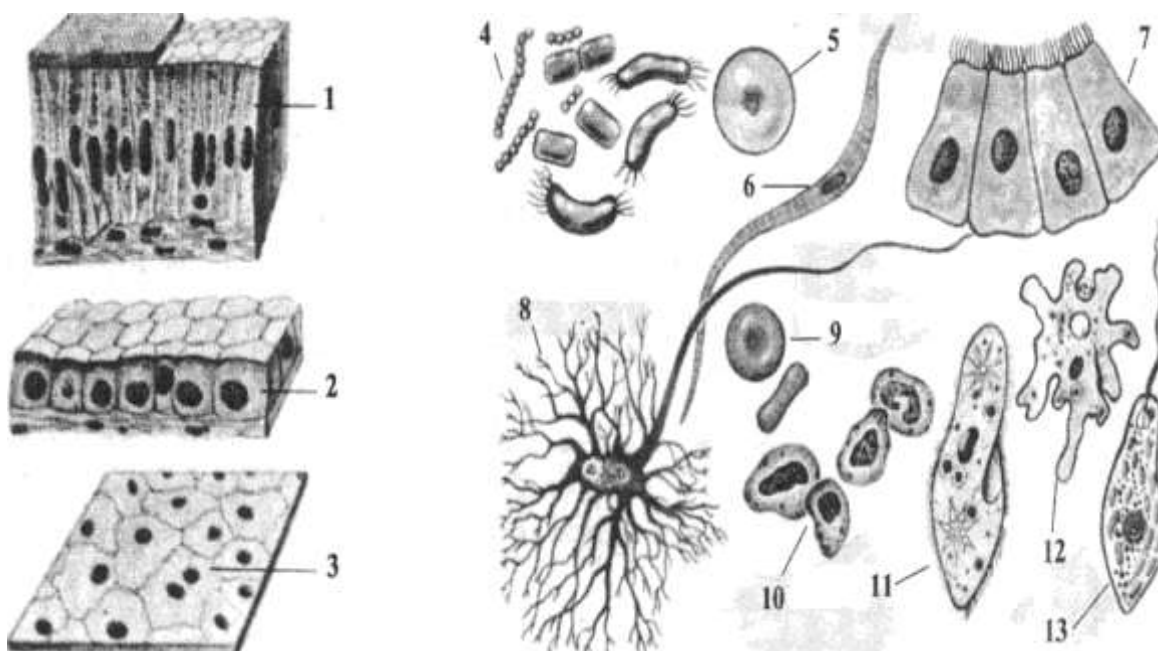
- а) с помощью собственного значения;
- б) по сходству с геометрическими фигурами;
- в) по сходству с различными предметами.



ЗАДАНИЕ № 14: Посмотрите на рисунки и расскажите, какую форму имеют изображённые предметы.

Однослойный эпителий

Клетки



Слова для справок: 1 — цилиндрический эпителий, 2 — кубический эпителий, 3 — плоский эпителий, 4 — бактерии, 5 — икринка лягушки, 6 — мышечная клетка, 7 — клетка эпителия, 8 — нервная клетка, 9 — эритроциты человека, 10 — лейкоциты человека, 11 — инфузория туфелька, 12 — амёба, 13 — эвглена зелёная.



ЗАДАНИЕ № 15: Используя таблицу и различные модели предложений, составьте предложения, описывающие форму предмета.

Тело позвонка новорожденного
щель
подколенная мышца
фаланги пальцев
ключица
тело пястных костей
квадратный поясничный мускул отросток височной кости
тело ребра
основание нижней челюсти

яйцевидная
миндалевидная
треугольная
трубчатая
□-образная, трубчатая
трёхгранная
четырёхугольная
шиловидная
слегка изогнутая
закругленная и утолщенная



ЗАДАНИЕ № 16: А. Прочитайте группы однокоренных слов. Обращайте внимание на произношение безударных гласных. Определите грамматические классы слов. Установите значение незнакомых слов исходя из их словообразовательных связей.

- 1) цвет, цветной, бесцветный, обесцвечиваться / обесцветиться, выцветать / выцвести;
- 2) окраска, краска, красить, окрашивать/окрасить;
- 3) вкус, кусать/откусить, кусок, вкусный, безвкусный;
- 4) запах, пахнуть;
- 5) прозрачность, прозрачный, непрозрачный, полупрозрачный, зрачок (глаза);
- 6) проводить (тепло, электричество), проводимость, проводник, теплопроводность, теплопроводный;
- 7) плавиться, плавление, легкоплавкий;

Б. С незнакомыми словами составьте предложения.



ЗАДАНИЕ № 17: А. Образуйте прилагательные по образцу. Скажите, какие прилагательные называют а) цвет; б) вкус; в) консистенцию. Образуйте по образцу прилагательные со значением «неполное, неинтенсивное проявление признака».

Образец: жёлтый - желт-**оват**-ый
Серый, тёмный, бурый, лиловый, сизый; сладкий, горький, кислый, солёный; жидкий, густой.

Б. Продолжите таблицу. Запомните, как образуются прилагательные, называющие оттенки цвета

менее интенсивный	цвет	более интенсивный
светло-зелёный	Зеленый	тёмно-зелёный
бледно-зелёный	Розовый	ярко-зелёный



ЗАДАНИЕ № 18: А. Образуйте существительные по образцу. Запомните, как образуются существительные со значением «цвет».

Образцы: 1) белый - *белизна*, жёлтый - ..., голубой -
2) красный - *краснота*, тёмный - ..., чёрный -

► *Запомните!* синий – *синева* зелёный – *зелень*



ЗАДАНИЕ № 19: Продолжите таблицу. Запомните, как образуются прилагательные, со значением «консистенция объекта».

существительное	прилагательное	суффикс
газ сироп снег воск кисель желе кашица	Газообразный	- ОБРАЗН-
студень масло	Студенистый	- ИСТ-



ЗАДАНИЕ № 20: От данных слов образуйте существительные со значением «свойство».

Образец: прозрачный – прозрачность Гибкий, твёрдый, изменчивый, пластичный, избирательный, подвижный, устойчивый, проницаемый, инертный.



ЗАДАНИЕ № 21: А. От данных ниже глаголов образуйте существительные со значением «процесс».

Синтезировать, окислять, восстанавливать, реагировать, изменять, двигаться, наследовать, растворять(ся), сокращаться, раздражать(ся), дезинфицировать, разрушать(ся), вытеснять, гореть, взаимодействовать, свёртываться.



ЗАДАНИЕ 22: Сообщите о цвете объекта.

Модели: что? какого? цвета

что? имеет какой? цвет / какую? окраску

с каким? оттенком

что? окрашено в какой? цвет

Примеры: Осадок молочно-белого цвета с голубоватым оттенком.
Осадок имеет молочно-белый цвет (молочно-белую окраску) с голубоватым оттенком. Осадок окрашен в молочно-белый цвет с голубоватым оттенком

объект	Цвет	Оттенок
1) надкостница	бледно-розовый	
2) арсенопирит	тёмно-серый	Фиолетовый
3) пыльца растений	желтоватый	
4) тальк	Белый	Желтоватый



ЗАДАНИЕ № 23: Сообщите о вкусе и запахе объекта.

Модели: что? имеет какой? вкус (запах) / вкус (запах) чего?

что? с каким? вкусом / запахом

Примеры: Жидкость имеет горьковатый вкус и (характерный) запах миндаля. Жидкость с горьковатым вкусом и (характерным) запахом миндаля.

объект	Вкус	Запах
1) ментол		Мята
2) кровь	Солоноватый	
3) осадок	Сладкий	Неприятный
4) порошок	Горьковатый	Резкий



ЗАДАНИЕ № 24: Сообщите о консистенции объекта.

Модель: что? (по консистенции) представляет собой что?

(название агрегатного состояния)

Пример: Нефть (по консистенции) представляет собой маслянистую жидкость.

Объект	Консистенция
1) парафин	твёрдое вещество
2) плазма	вязкая жидкость
3) метан	Газ

3. Модели:

что? какое?

что? имеет какую? консистенцию

что? (по консистенции) похоже на что? (предметы окружающего мира)

что? (по консистенции) напоминает что?

Примеры: Вещество желеобразное. Вещество имеет желеобразную консистенцию. Вещество (по консистенции) похоже на желе / напоминает желе.

Объект	Консистенция
1) глицерин	Сироп
2) осадок	Снег
3) гиалоплазма	студень или желе

Запомните, как спрашивают о признаках объекта.

Признак объекта	Вопрос (образец)
Цвет	Какой цвет / какую окраску имеет объект? Какого цвета объект?
Вкус, запах	Какой вкус / запах имеет объект?
Консистенция	Какую консистенцию имеет объект? Какой консистенции объект?
Свойство	Какими свойствами обладает объект? Какие свойства имеет объект?



ЗАДАНИЕ № 25: Расскажите о признаках объектов, используя таблицу и планы.

объект	цвет	вкус	запах	консистенция	свойство
1) Фенол	розовый		резкий характерный	твёрдое вещество	хорошая растворимость
2) Уксусная кислота		кислый	резкий	жидкость	хорошая растворимость
3) Нитробензол	бледно-жёлтый		горький миндаль	маслянистая жидкость	уничтожение живых организмов
4) Хлор	жёлто-зелёный		резкий неприятный	газ	взаимодействие с водой



ЗАДАНИЕ № 26:

А. От данных ниже слов образуйте прилагательные со значением «неинтенсивное проявление признака».

Красный, зелёный, голубой, синий, серый, розовый, коричневый, желтый.

Б. Трансформируйте словосочетания по образцу.

Образец: зелёный лист - зелень листа

Жёлтая кожа, красные веки, белый раствор, голубой осадок, чёрная ночь, тёмные улицы, синее небо.



ЗАДАНИЕ № 27: Напишите прилагательные, которые называют оттенки цвет

менее интенсивный	цвет	более интенсивный
	жёлтый	
	оранжевый	

	розовый	
	синий	
	фиолетовый	
	голубой	



ЗАДАНИЕ № 28: А. Составьте и запишите сложные слова, соединив компоненты из правой и левой колонок. Запомните, как образуются сложные названия цветов.

Образец: (молоко) молочное + белый = молочно-белый

(табак) табачно	голубой
(сахар) сахарно-	красный
(солома) соломенно-	жёлтый
(огонь) огненно-	белый
(серебро) серебристо-	зелёный
(шоколад) шоколадно-	коричневый
(небо) небесно-	серый
(золото) золотисто-	чёрный
(пепел) пепельно-	
(мука) мучнисто-	
(лимон) лимонно-	
(кровь) кроваво-	
(крахмал) крахмально	
(свинец) свинцово-	
(кирпич) кирпично-	
(жемчуг) жемчужно-	
(антрацит) антрацитов	

Б. Составьте с этими прилагательными словосочетания или предложения.



ЗАДАНИЕ № 29: От данных слов образуйте существительные со значением «свойство».

Наследственный, упругий, эластичный, химически активный, ковкий, теплопроводный, гигроскопичный, хрупкий, электропроводный, растворимый, сократимый, раздражимый.



ЗАДАНИЕ № 30. Сообщите:

а) о цвете объектов

объект	цвет	оттенок
1) хром	серовато-белый	
2) соли хрома	фиолетовый, синий, оранжевый, чёрный	
3) сильвин	жёлтый	Красноватый
4) топаз	желтоватый	
5) тантал	серый	Синеватый
6) класситерит	коричневый	Жёлтый
7) алюминиевая пудра	серебристо-белый	
8) смитсонит	белый	Зеленоватый
9) кожа больного гепатитом		Желтоватый
10) гидроксид железа	красный	Бурый

б) о вкусе и запахе объектов:

объект	вкус	запах
1) раствор	Кисловатый	характерный удушливый
2) этилен		Сладковатый
3) масляная кислота		прогорклое масло
4) вещество	Горьковатый	характерный неприятный
5) фруктоза	Сладкий	
6) фурфурол		свежий ржаной хлеб
7) гипосульфит	солонатово-горький	
8) фосген		прелое сено
9) поваренная соль	Солёный	

- 1) различный, различать, отличие, различие, отличаться, отличный;
- 2) верх, верхний, вверху, вверх, кверху, верхушка, вершина, поверхность



ЗАДАНИЕ № 31: А. Продолжите данную ниже таблицу. Запомните прилагательные со значением «форма объекта».

<i>что?</i>	<i>какой?</i>	<i>какая? форма</i>
Геометрические фигуры	круг-л-ый округл-ый	круглая форма округлая форма
Круг		
овал	оваль-н-ый	
спираль		
квадрат		
прямоугольник	прямоуголь-н-ый	
треугольник		
четырёхугольник		
трапеция*	трапеци-е-видный*	
Геометрические тела		
призма	призма-тическ-ий	
эллипс	эллип-тическ-ий	
конус	кон-ическ-ий	
куб	куб-ическ-ий	
цилиндр		
сфера		
<i>что?</i>	<i>какой?</i>	<i>какая? Форма</i>
пирамида	пирамид-альн-ый	
Буквы латинского алфавита	S-образн-ый	S-образная форма
S		
U		
V		
Буквы греческого алфавита		
дельта		
сигма	дельт-о-видн-ый	
Предметы окружающего мира		
веретено	веретен-о-образн-ый веретен-о-видн-ый	
воронка		
груша	груш-е-образн-ый	
	груш-е-видн-ый	
киль		
трубка	труб-чат-ый	
звезда		

Б. От данных существительных образуйте прилагательные со значением «форма объекта».

- 1) -о- крыло, Т, круг, дельта, горох, крючок, седло, блок, V, подкова, лист, 8, бокал, палочка, шило, сфера, амёба, IJ, ланцет, сигма, боб, X, клин, конус, клюв, бочка, зерно, ушко, винт, мешок, пирамида, серп, лента.
- 2) -е- сабля, ладья, лопасть, нить, червь, плащ, чаша, меч, яйцо, блюдце.



ЗАДАНИЕ № 32: Продолжите данную ниже таблицу. Запомните причастия со значением «форма объекта».

Прилагательное	Глагол	Причастие	
		полное	краткое
Острый	Заострять	заострённый	Заострён
круглый	Закруглять		
округлый	Округлять		
Кривой	Искривлять		
плоский	Уплощать		
	Зазубрить		
	Сплюсчивать	— —	
	Сплюснуть	сплюснутый	Сплюснут
	Изогнуть		
	Загнуть		
	Выгнуть		

	Вогнуть		
	Вытянуть		



ЗАДАНИЕ № 32: А. Сообщите о форме объектов, используя данные модели и информацию таблиц.

1. Модель: что? каково? (какое?)

Пример: Затылочная чешуя заострена (заострённая).

Предмет	Форма
1) конец фаланги пальца	Сплюснутый
2) ребро	Изогнутый
3) шиловидный отросток	Заострённый
4) тазовая поверхность крестца	Вогнутый

2. Модели:

что? какое?

что? какой? формы

что? имеет какую? форму
форму чего?

Примеры: Череп сферический. Череп сферической формы. Череп похож на что?
имеет сферическую форму. Череп имеет форму сферы. напоминает что?

Предмет	Форма
1) нижняя челюсть	Прямоугольник
2) головка плечевой кости	Шар
3) кристалл хлорида натрия	Призма
4) тело плоских червей	лист или лента

2. Модели:

В.П.

что? (по форме/по виду/по внешнему виду)

Примеры: Скуловая кость по форме похожа на звезду. Скуловая кость по внешнему виду напоминает звезду.

предмет	форма
1) тело жгутиковых	бутылка
2) скелет радиолярии	корона, кубок, ажурный шар
3) клиновидная кость	летающее насекомое
4) желудок человека	мешок, рог, крючок, чулок

Б. Спросите о форме объекта.

Образцы: Какую форму имеет затылочная чешуя? Какой формы затылочная чешуя?



ЗАДАНИЕ № 33: А. Прочитайте и запомните названия элементов рельефа поверхности объекта. Значения незнакомых слов узнайте из словаря.

1. Возвышение: выступ, выпячивание, вырост, бугор (бугорок), гребень (гребешок), валик, складка, шероховатость.

2. Углубление:

- а) округлой формы - яма (ямка, ямочка), вдавление, воронка;
- б) в форме линии - полоса, борозда (бороздка), канал (каналец, полуканал), жёлоб (желобок), щель.

3. Отверстие: пора.

Б. Прочитайте прилагательные, с помощью которых описывают рельеф поверхности.

Определите, от каких существительных образованы прилагательные первой группы.

Складчатый, бороздчатый, бугорчатый, бугристый, пористый.

Ровный, гладкий, неровный, шероховатый.

В. Выпишите синонимы и антонимы.



ЗАДАНИЕ № 34: А. От данных существительных образуйте прилагательные со значением «форма объекта».

Конус, прямоугольник, призма, куб, квадрат, пирамида, круг, спираль, цилиндр, сфера, овал, треугольник, эллипс, четырёхугольник.

Б. Используя прилагательные пункта А, составьте словосочетания со словом «форма». Трансформируйте словосочетания по образцу.
Образец: Кубическая форма - форма куба.



ЗАДАНИЕ № 35: А. От данных существительных образуйте прилагательные со значением «форма объекта». Значение незнакомых слов узнайте из словаря и выучите.

1. -о- звезда, торпеда, веер, лист, 8, шило, бочка, зерно, крест, амёба, крыло, Т, дельта, горох, крючок, столб, трубка, седло, блок, V, подкова, воронка, V, купол, бокал, палочка, сигма, мешок, серп, клин, ланцет, ушко, винт, клюв, боб, зигзаг, X, стрела, лента;
2. -е- червь, киль, миндаль, пузырь, лопасть, нить, гроздь, яйцо, сердце, блюдце, палец, плащ, груша, меч, чаша, копье, сабля, петля, лады, трапеция



ЗАДАНИЕ № 36: Используя прилагательные из задания 35, составьте словосочетания со словом «форма». Трансформируйте словосочетания по образцу.

Образец: Крыловидная (крылообразная) форма - форма крыла.



ЗАДАНИЕ № 37: Сообщите о форме объектов, используя прилагательные со значением «форма объекта» и все известные вам модели предложений.

предмет	форма
1) глазница	пирамида
2) шейный позвонок	эллипс
3) лизосома	оват
4) кристаллы нитрата натрия	призма
5) диафрагма при выдохе	купол
6) фаланга пальца	трубка
7) ядро клетки	шар, палочка, серп
8) лейкоцит	шар или амёба
9) почка	боб
10) решетчатая кость	Т
11) сесамовидная кость	зерно кунжута (сезама)
12) внутрисуставной диск	полумесяц



ЗАДАНИЕ № 38: Сообщите о форме объектов, используя причастия со значением «форма объекта».

предмет	форма
1) край теменной кости	зазубренный
2) носовая раковина	изогнутый
3) конец плечевой кости	загнутый кпереди
4) суставная поверхность	вогнутый
5) тело ключицы	изогнутый
6) головка пястной кости	закруглённый



ЗАДАНИЕ № 39: Переведите на русский язык

МИОКАРД ИНФАРКТ

Миокард инфаркти – тўсатдан рўй берадиган оғир касаллик. Бунда юрак мускулининг бир ёки бир канча қисми нобуд бўлиб, юрак фаолияти издан чиқади. Кўпроқ 40-60 яшар эркакларда учрайди. Миокард инфарктида одатда атеросклероздан зарарланган тож артериялар тешигининг торайиши, томирлардан бирининг тромб билан бекилиб қолиши натижасида шу томирлардан қон қисман ёки бутунлай ўтмай қолади. Қон ивишининг бузилиши ҳам кўпинча тромб ҳосил бўлишига олиб келади. Миокард инфарктига гипертония, қандли диабет, семизлик, асабийлашиш, шикастланиш, чекиш сабаб бўлиши мумкин.

Жуда кўп ҳолларда миокард инфаркти стенокардия заминидан рўй беради, бундай кескин жисмоний ва рухий толиқишлар касаллиқнинг бевосита сабабчиси бўлади.

Миокард инфарктнинг асосий белгиларидан бири юрак мускулининг маълум бир қисмига бирдан қамқон бориши натижасида шу жойда кислород ва озик моддалар миқдорининг камайиб кетиши туфайли кўкрак соҳасида узок муддатли қаттиқ оғриқ пайдо бўлишидир.

ФРАЗЕОЛОГИЗМЫ:

1. Держать язык за зубами. – Тилни тиймоқ.
2. Днём с огнем не найти. – Чироқ ёқиб қидирсанг ҳам тополмайсан.
3. До поры до времени. – Вақти-соати етгунча.

ЗАПОМНИТЕ ПОСЛОВИЦЫ:

1. После драки не машут. – Иш битганда маслаҳатчи кўпаяди.
2. Стараться будешь счастье добудешь. – Интилганга толе ёр.
3. Яблоко от яблони далеко не падает. – Илон боласи - илон, чаён боласи - чаён.



ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

1. Прodelайте следующую работу с текстом:
 - а) Прочитайте текст.
 - б) Выделите в тексте смысловые части.
 - в) В каждой части определите основную мысль.

ТЕМА № 17 ОПИСАНИЕ СОСТАВА, СТРОЕНИЯ ПРЕДМЕТА. ОПОРНО—ДВИГАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА

УНИВЕРСАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ НА УЧЕБНОМ ЗАНЯТИИ

Учебное время: 120 минут	Количество студентов 10-12
Структура учебного занятия:	Лексическая тема Теоретическая часть Практическая часть Задания для СРС Контрольные вопросы Домашнее задание
Цель учебного занятия:	1. Имя числительное как часть речи . 2. Категория имени числительного. 3. Классификация числительных по их составу. 4. Разряды числительных. 5. Согласование имени числительного с другими частями речи. 6. Функции числительного в предложении.
Педагогические задачи: 1. Ознакомление с новыми лексическими единицами текста. 2. Научить определять род у существительных. 3. Развить логическое мышление в составлении вопросов-ответов. 4. Сформировать умение пересказывать и передавать содержание текста	Результаты учебной деятельности: Работа над лексической темой. Объяснение теоретического материала. Выполнение практических заданий с применением теоретического материала. Умение употреблять формулы речевого этикета.
Методы обучения:	Объяснение, выполнение упражнений, аудирование, мозговой штурм, кластер, беседа, обучающая игра
Форм организации учебной деятельности:	Индивидуальная, коллективная, парная, работа в малых группах
Средства обучения:	Компьютеры, доска-стенд, текст, раздаточный материал, учебники, таблицы, карточки.
Способы и средства обратной связи:	Устный контроль, взаимопроверка, тестирование

УНИВЕРСАЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА УЧЕБНОГО ЗАНЯТИЯ

Этапы работы	Содержание деятельности	
	Преподавателя	Студентов
1-й этап Введение в учебное занятие	1.1. Сообщает тему, цель и планируемые учебные результаты. 1.2. Знакомит со структурой и	Слушают, уточняют, задают вопросы.

(10 мин)	особенностями учебного занятия 1.3.Выявляет знания студентов по теме.	
2-й этап. Объяснение (45 мин)	2.1.Проводит актуализацию знаний посредством блиц-опроса/ вопросно-ответной формы. 2.2. Объясняет новый теоретический материал. 2.3. Предлагает записать краткое содержание материала в тетрадь. 2.4.Организует прослушивание новых лексических единиц, текста.	
3-й этап. Закрепление (50 мин)	3.1 Работа над текстом 3.2.Работ над упражнениями	Отвечают, работают индивидуально, выполняют различные задания
4-й этап Заключительный (15 мин)	4.1.Делает заключение по теме, концентрирует внимание участников на главном. 4.2.Оценивает деятельность студентов. 4.3.Оценивает деятельность групп, подводят итоги взаимопроверки. 4.4.Анализирует и оценивает степень достижения цели учебного занятия. 4.5.Выдает Задание для самостоятельной внеаудиторной работы.	Слушают. Проводят самооценку/взаимооценку. Слушают, задают вопросы, записывают.



Тысячи путей ведут к заблуждению,
к истине – только один.

Ж.Ж.Руссо



ОПОРНО—ДВИГАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА

В теле человека выделяют голову, шею, туловище и две пары конечностей — верхние и нижние.

1. Опорой тела служит скелет. Кости скелета защищают внутренние органы от механических повреждений, к ним прикрепляются мышцы. В состав скелета входит около 200 костей, которые составляют осевой скелет и добавочный. К осевому скелету относятся: позвоночный столб (26 костей), череп (29 костей), грудная клетка (25 костей); к добавочному: кости верхних (64) и нижних (62) конечностей. Кости скелета представляют собой рычаги, приводимые в движение мышцами.



2. Кости образованы костной тканью, состоящей из клеток и плотного межклеточного вещества. Межклеточное вещество на 67% состоит из неорганических веществ, в

основном из соединений кальция и фосфора. Кости выдерживают большие нагрузки на сжатие и излом. Это обусловлено особенностями их строения. Различают компактное (плотное) и губчатое костное вещество.

3. Снаружи кость одета надкостницей, которую пронизывают кровеносные сосуды, питающие кость. В надкостнице имеется много чувствительных нервных окончаний, сама же кость нечувствительна.

4. Кости отличаются друг от друга по форме и строению. Выделяют кости трубчатые (плечевая, бедренная, кости предплечья, голени), плоские (кости крыши черепа), смешанные (позвонки), воздухоносные (лобная).

5. Полость трубчатых костей заполнена красным костным мозгом, который в течение жизни заменяется желтым. Плоские кости участвуют в образовании полостей и выполняют функцию защиты. Смешанные кости имеют сложную форму и состоят из нескольких частей. Форма и рельеф костей зависят от характера прикрепления к ним мышц.

6. Существует три типа соединения костей: непрерывные, полусуставы и прерывные соединения — суставы. Непрерывными называются соединения костей с помощью различных видов соединительной ткани. Полусуставы представляют собой хрящевые соединения. В толще хряща имеется небольшая полость. К ним относятся соединения позвонков.

Суставы – это прерывные соединения костей, включающие следующие элементы: суставные поверхности костей, покрытые хрящом; суставную капсулу, или сумку; суставную полость; полостную жидкость сустав обычно укреплен связками. Суставная жидкость облегчает скольжение суставных поверхностей костей и служит питательной средой для суставного хряща.



Лексическая работа

1. голова - bosh;
2. шея – bo'yin;
3. туловище – gavda;
4. опора тела – tananing tayanchi;
5. прикрепляются – birikadi;
6. позвоночный столб – umurtqa pog'onasi;
7. грудная клетка – ko'krak qafasi;
8. кости верхних и нижних конечностей – qo'l-oyoq suyaklari;
9. межклеточное вещество – hujayralararo modda;
10. нагрузки – yuklamalar;
11. компактное и губчатое костное вещество – zich va g'alvirsimon suyak moddasi
12. чувствительные нервные окончания – sezgir nerv oxirlari;
13. трубчатые кости – paysimon suyaklar;
14. плоские кости – yassi suyaklar;
15. смешанные кости – aralash suyaklar;
16. красный костный мозг – qizil suyak ko'migi;
17. образование полостей – bo'shliqlarning hosil bo'lishi;
18. суставы – bo'g'imlar;
19. соединение – birikish;
20. скольжение – sirpanish.



ЗАДАНИЕ № 1: Ответьте на вопросы.

1. Какие части выделяют в теле человека?
2. Какие функции выполняет скелет?
3. Какие кости относятся к осевому скелету?
4. Из чего состоит костная ткань?
5. Чем одета кость снаружи?
6. Как подразделяются кости по форме и строению?
7. От чего зависит форма и рельеф костей?
8. Какие существуют типы соединения костей?
9. Как соединяются непрерывные соединения костей?
10. Что представляют собой полусуставы?
11. Какие элементы включают суставы?



ЗАДАНИЕ № 2: А. Прочитайте 1—й абзац текста. Опираясь на рисунок скелета и опорные слова, восстановите текст.

Опорной тела служит Кости скелета защищают К осевому скелету относятся : К добавочному скелету относятся Кости скелета представляют собой рычаги, ...

Б. Прочитайте 6—й абзац текста. Расскажите, как соединяются кости. Закончите предложения.

1. Существует три типа соединения костей: 2. Соединения костей с помощью различных видов соединительной ткани называются 3. Полусуставы представляют собой 4. Суставы — это прерывные 5. Суставные поверхности покрыты Сустав я укреплен Суставная жидкость облегчает



ЗАДАНИЕ № 3: Восстановите текст.

Опорой тела ... скелет. К костям ... мышцы. Около 200 костей ... осевой добавочный скелет. Кости ... костной тканью. Кости ... большие нагрузки на сжатие и излом. Сверху кость... надкостницей. Надкостницу ... кровеносные сосуды. Полость трубчатых костей ... красным костным мозгом. Форма и рельеф костей от характера прикрепления к ним мышц. Прерывистые соединения костей — суставы ... следующие элементы: суставные поверхности костей, суставную полость, полостную жидкость. Суставная жидкость ... скольжение суставных поверхностей костей. Суставная жидкость ... питательной средой для суставного хряща.

Слова для вставок: служить, облегчать, включать, зависеть, прикрепляться, составлять, образован, выдерживать, одет, пронизывать, заполнен.



ЗАДАНИЕ № 4: Вместо точек напишите нужные по смыслу глаголы: **ПРИКРЕПЛЯТЬСЯ, ВЫДЕРЖИВАТЬ, ПРОНИЗЫВАТЬ, ЗАПОЛНЯТЬСЯ, ЗАМЕНЯТЬСЯ, ОБЛЕГЧАТЬ.**

1. Надкостницу кровеносные сосуды. 2. Кости ... большие нагрузки на сжатие и излом. 3. К костям ... мышцы. 4. Полость трубчатых костей ... костным мозгом. 5. Сустав ... связками. 6. Суставная жидкость ... скольжение суставных поверхностей костей. 7. В течение жизни красный костный мозг... желтым.



ЗАДАНИЕ № 5: Прочитайте группы однокоренных слов. Определите их грамматические классы. Определите значение незнакомых слов исходя из их словообразовательных связей.

- 1) состав, составной, составлять / составить;
- 2) структура, структурный;
- 3) компонент, компонентный;
- 4) кость, костный, надкостница, окостеневать/окостенеть, окостенение;
- 5) полый, полость;
- 6) соединение, соединяться / соединиться, соединительный;
- 7) место, местный, размещаться / разместиться, вместилище, размещение;
- 8) позвонок, позвоночный, позвоночник;
- 9) направлять / направить, направление, направленный, направленность;
- 10) содержать, содержание, содержимое, содержащий.



ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

ОПИСАНИЕ КОМПОНЕНТНОГО СОСТАВА²⁷

► Запомните!

Сообщить о компонентном составе предмета можно следующими способами:

1. Перечислить все его составные части (полный состав);
Например: Клетка состоит из ядра, цитоплазмы и оболочки.
2. Сообщить об отдельных составных частях предмета (неполный состав);
Например: В состав клетки входит ядро.

²⁷ Р.М.Абдуллаева. Учебное пособие по русскому языку для студентов-медиков на материале специальности (Научный стиль речи). Т., 2012 г. С.88-100

3. Сообщить о наличии или отсутствии компонента в предмете.

Например: Растительные клетки имеют пластиды.

♦ Как сообщить о компонентном составе объекта (обобщение)

Полный Состав	что? (предмет) состоит из чего? (компоненты) что? (предмет) образовано чем? (компоненты) что? (компоненты) образует что? В.П. (предмет) что? (предмет) делится на что? В.П. (компоненты)
Полны Полный и неполный состав	что? (предмет) содержит что? В.П. (компоненты) что? (предмет) включает что? (компоненты) что? (компоненты) входит в состав чего? (предмет)
Наличие компонента	что? (предмет) имеет что? В.П. (компонент) в чём? (предмет) есть что? И.П. И.ИЛ.(компонент)
Отсутствие компонента	что? (предмет) не имеет чего? (компонент) в чём? (предмет) нет чего? (компонент) в чём? (предмет) отсутствует что? И.П. (компонент) что? (предмет) лишено чего? (компонент)



ЗАДАНИЕ № 6: Сообщите о полном компонентном составе.

1) Модели:

Предмет – составные части	Составные части – предмет
что? состоит из чего? что? образовано чем?	что? образует что? В.П.

Примеры: Двигательный аппарат человека состоит из скелета и мышц. Двигательный аппарат человека образован скелетом и мышцами. Скелет и мышцы образуют двигательный аппарат человека.

предмет	составные части
1) внутреннее содержимое ядра	кариоплазма и сеть тонких нитей
2) ключица	тело, два конца
3) скелет предплечья	локтевая и лучевая кости
4) таз	крестец, тазовые кости



ЗАДАНИЕ № 7: Сообщите о полном компонентном составе.

Модель:

что? (предмет) делится на что? В.П. (компоненты)

Примеры: Позвоночный столб делится на 5 отделов. Кисть делится на 3 части: запястье, пясть и пальцы.

Предмет	составные части
1) височная кость	3 части: чешуйчатая, барабанная и каменистая
2) лобная кость	2 отдела: вертикальный и горизонтальный
3) большой палец	2 фаланги: основная и ногтевая
4) череп	2 части: мозговой череп и висцеральный череп



ЗАДАНИЕ № 8: А. Сообщите о неполном компонентном составе предмета.

1. Модели: что? (предмет) содержит что? В.П. (компоненты)

Примеры: Лицевой череп содержит парные кости.

предмет	составные части
1) височная кость	чешуйчатая часть
2) верхний конец лучевой кости	головка с ямкой
3) скелет нижних конечностей	тазовый пояс
4) клетка	органойды, включения

Модели:

ПРЕДМЕТ -> СОСТАВНЫЕ ЧАСТИ

что/ включает что:

СОСТАВНЫЕ ЧАСТИ -> ПРЕДМЕТ

что? входит в состав чего?

2. Модели:

Предмет - составные части: что
включает что?

Составные части – предмет: что
входит в состав чего?

Примеры: Двигательный аппарат
человека включает скелет.

В состав двигательного аппарата
человека входит скелет.

предмет	составные части
1) лицевой череп	верхняя челюсть, нижняя челюсть
2) среднее ухо	барабанная полость, слуховая труба
3) двигательный аппарат	Мышцы
4) поваренная соль	Натрий

Б. Спросите о составных частях предмета.

Образцы: 1) Какие составные части содержит (включая)?

2) Какие составные части входят в состав скелета?



ЗАДАНИЕ № 9: А. Сообщите о полном компонентном составе предмета.

1) Модели:

ПРЕДМЕТ → СОСТАВНЫЕ ЧАСТИ	СОСТАВНЫЕ ЧАСТИ → ПРЕДМЕТ
что? состоит из чего? что? образовано чем?	что? образует что? В.П.

Примеры: Двигательный аппарат человека состоит из скелета и мышц. Двигательный аппарат человека образован скелетом и мышцами. Скелет и мышцы образуют двигательный аппарат человека.

предмет	составные части
1) внутреннее содержимое ядра	кариоплазма и сеть тонких нитей
2) ключица	тело, два конца
3) скелет предплечья	локтевая и лучевая кости
4) таз	крестец, тазовые кости

2) Модель:

что? (предмет) делится на что? В.П. (компоненты)

Примеры: Позвоночный столб делится на 5 отделов. Кисть делится на 3 части: запястье, пясть и пальцы.

♦ *Обратите внимание!*

Эта модель чаще употребляется, когда указывается **количество компонентов**.

предмет	составные части
1) височная кость	3 части: чешуйчатая, барабанная и каменистая
2) лобная кость	2 отдела: вертикальный и горизонтальный
3) большой палец	2 фаланги: основная и ногтевая
4) череп	2 части: мозговой череп и висцеральный череп

Б. Спросите о составных частях предмета.

Образцы: 1) Из чего состоит двигательный аппарат человека?

2) На какие составные части делится позвоночный столб?



ЗАДАНИЕ № 10: Прочитайте предложения, найдите в них слова, обозначающие предмет и его части.

Растительные клетки имеют целлюлозную оболочку. В эукариотических клетках имеются митохондрии. Клетка микоплазмы имеет полный набор макромолекул: белки, ДНК и РНК. У прокариот есть нуклеоид. В рибосомах имеются молекулы РНК. Эукариоты обладают типичным ядром.



ЗАДАНИЕ № 11: Дополните предложения, используя слова для справок.

Прокариоты имеют ... (1). У фагов имеется ... (2). В оболочке фага имеется ... (3). Гранулярная эндоплазматическая сеть имеет ... (4). Эукариоты имеют ... (5). В протоплазме имеется ... (6).

Слова для справок: 1) одна молекула ДНК; 2) головка и хвост; 3) белковый компонент; 4) рибосомы; 5) ядро и органоиды; 6) цитоплазма и кариоплазма.



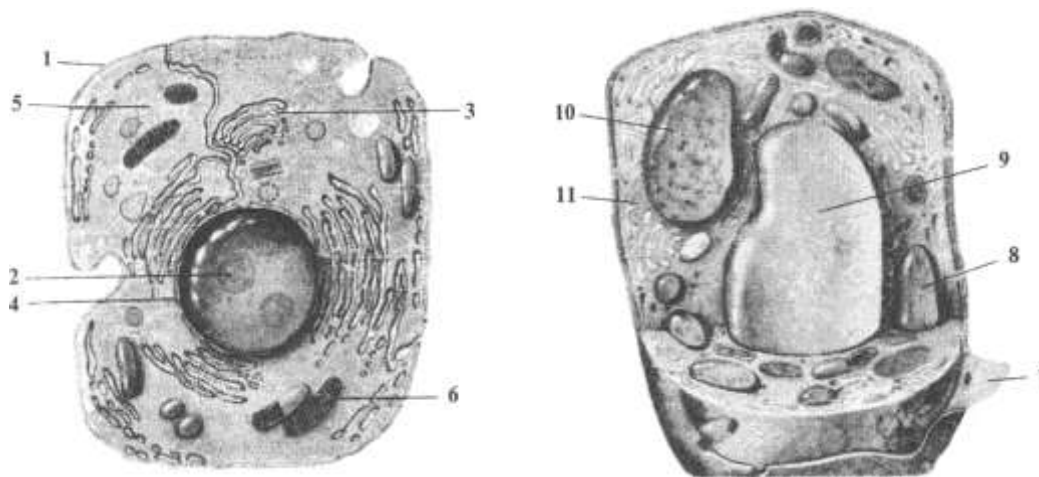
ЗАДАНИЕ № 12: Измените предложение по образцу.

Образец: Прокариоты имеют нуклеоид. У прокариот (в прокариотах) имеется нуклеоид.

Мембраны митохондрий имеют выросты — кристы. Матрикс митохондрий имеет рибосомы. Митохондрии имеют собственную ДНК. Комплекс Гольджи имеет систему трубочек. Центриоли имеют отростки. Микротрубочки имеют трёхслойную оболочку.



ЗАДАНИЕ № 13: Посмотрите на рисунки и расскажите о строении животной и растительной клетки.



Слова для справок: 1 — оболочка, 2 — ядрышко, 3 — комплекс Гольджи, 4 — ядро, 5 — цитоплазма, 6 — митохондрии, 7 — оболочка, 8 — пластиды, 9 — вакуоль, 10 — ядро, 11 — цитоплазма.



ЗАДАНИЕ № 14: Прочитайте мини-тексты. Дайте им названия. Скажите, какая связь имеется между предложениями.

Скелет туловища — это часть осевого скелета. Его образуют позвоночный столб, или позвоночник, и грудная клетка. В состав позвоночного столба ребёнка входят 33—34 позвонка. В грудной клетке различают 12 пар рёбер с грудными позвонками и грудину.

Белки — сложные высокомолекулярные соединения. Если молекула воды состоит всего из трех атомов: одного атома кислорода и двух атомов водорода, то молекула белка образована из многих десятков и сотен тысяч атомов. Она имеет в своем составе азот, углерод, кислород и некоторые другие элементы.

В состав скелета верхней конечности входят два отдела: скелет плечевого пояса и скелет свободной верхней конечности. Скелет плечевого пояса образуется из двух костей: лопатки и ключицы. Скелет свободной верхней конечности образован 3 отделами: скелетом плеча, скелетом предплечья и скелетом кисти.



ЗАДАНИЕ № 15: Составьте текст о строении позвоночника, используя данную информацию.

Позвоночный столб — 5 отделов (шейный отдел, грудной отдел, поясничный отдел, крестцовый отдел, копчиковый отдел). Шейный отдел — 7 позвонков. Грудной отдел — 12 позвонков. Поясничный отдел — 5 позвонков. Крестцовый отдел — сращенные крестцовые позвонки. Копчиковый отдел — 4—5 позвонков. Большинство позвонков — тело, дуга, 7 отростков.

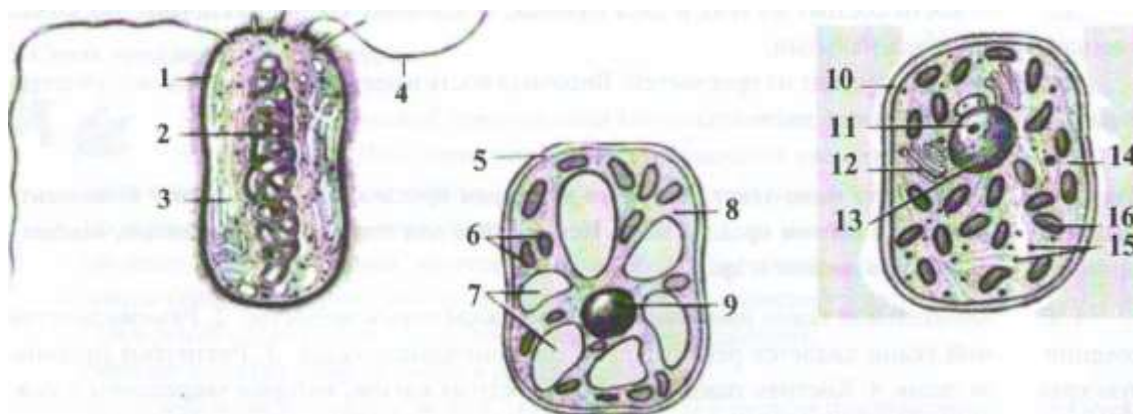


ЗАДАНИЕ № 16: Опишите строение предметов, изображённых на рисунках.

Прокариотическая клетка

Растительная клетка

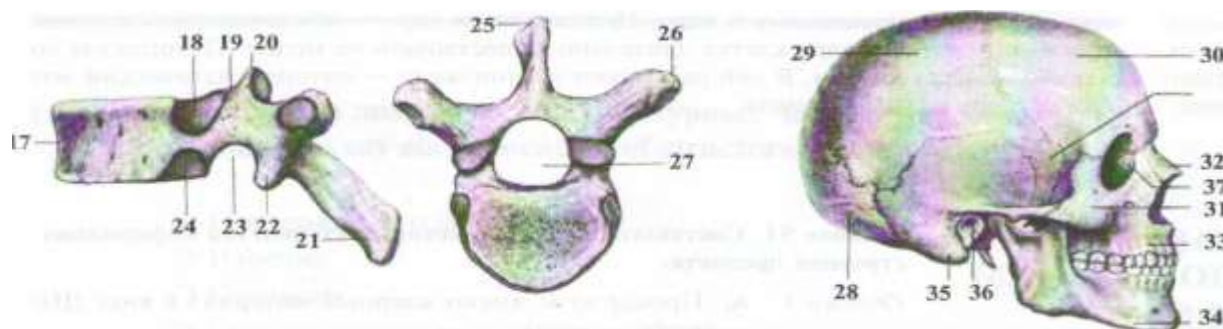
Животная клетка



Слова для справок: 1 — оболочка, 2 — хромосома, 3 — цитоплазма, 4 — жгутик, 5 — оболочка, 6 — пластиды, 7 — вакуоли, 8 — цитоплазма, 9 — ядро, 10 — оболочка, 11 — ядрышко, 12 — комплекс Гольджи, 13 — ядро, 14 — цитоплазма, 15 — включения, 16 — митохондрии.

Грудной позвонок

Череп



Слова для справок: 17 — тело позвонка, 18 — верхняя рёберная ямка, 19 — верхняя вырезка, 20 — верхний суставной отросток, 21 — остистый отросток, 22 — нижний суставной отросток, 23 — нижняя вырезка, 24 — нижняя рёберная ямка, 25 — остистый отросток, 26 — поперечный отросток, 27 — отверстие позвонка, 28 — затылочная кость, 29 — теменная кость, 30 — лобная кость, 31 — скуловая кость, 32 — носовая кость, 33 — верхняя челюсть, 34 — нижняя челюсть, 35 — сочленительный отросток, 36 — шиловидный отросток, 37 — глазница.



ЗАДАНИЕ № 17: Прочитайте мини-текст. Рассмотрите схему строения скелета нижней конечности. С помощью схемы расскажите о строении скелета нижней конечности.

СТРОЕНИЕ СКЕЛЕТА НИЖНЕЙ КОНЕЧНОСТИ

Скелет нижней конечности состоит из двух отделов: скелета тазового пояса и скелета свободной нижней конечности. Скелет свободной нижней конечности делится на три части: скелет бедра, скелет голени и скелет стопы. Скелет бедра образован одной бедренной костью. Скелет голени — двумя костями, большой берцовой костью и малой берцовой костью. Скелет стопы — скелетом предплюсны, скелетом плюсны и скелетом пальцев.



ЗАДАНИЕ № 18: Переведите на русский язык.

НЕВРАЛГИЯ

Невралгия — нерв булаб ўткир ёки симиллаб, баъзан ачишиб, пичок сачгандек оғриқ пайдо булиши. Нерв чигаллари, умуртқа поғонаси касалликлари ёки нервга яқин жойлашган туқималар ҳамда органлардаги патологик жараёнлар, шикастланиш, қаттиқ совқотиш невралгияга сабаб бўлиши мумкин.

Уч шоҳли нерв, энса нерви, қовурғалараро нервлари невралгияси кўп учрайди. Уч шоҳли нерв невралгияси бирор касаллик асорати сифатида ёки мустақил касаллик ҳолида намоён бўлади. Баъзан у тиш милкни қийнчилик билан ёриб чиқаётган пайтда, олинган тишлар ўзаги қолиб яллиғланиш руй берганда, қаттиқ совқотиш, баъзи касалликлар: пульпит аф пародонтит оқибатида вужудга келади.



ЗАПОМНИТЕ: формулы речевого этикета
ВОПРОСЫ О ВОЗРАСТЕ

Сколько вам (тебе) лет?	
(Ваш) возраст?	Официальное

Вопросы о стоимости

Сколько стоит +что (хлеб, молоко...)?
Почем +что (хлеб, молоко...) продается?
Во сколько оцениваете +что (мех., картину...)?
Какова стоимость цена

Разговорное к продавцу
Официальное
+чего Официальное
(меха
и т.д.)

ФРАЗЕОЛОГИЗМЫ:

1. Два сапога пара. – Бирини олиб бирини урадиган.
2. Делать из мухи слона. – Пашшадан фил ясамоқ.
3. Держать в курсе. – Ҳабардор қилиб турмоқ.

ЗАПОМНИТЕ ПОСЛОВИЦЫ:

1. Где тонко, там и рвется. – Зўрға топган боламни эчки тепиб ўлдирди.
2. Две половинки – одно целое. – Икки ёрти бир бутун.
3. Что в лоб, что по лбу. – Икки ўн беш бир ўттиз.



ЗАДАНИЕ № 19: Текст для самостоятельной работы.

УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ РЕВМАТИЗМОМ

Ревматизм является инфекционно–аллергическим заболеванием, в основе которого лежит системное поражение соединительной ткани с вовлечением в процесс сердечно-сосудистой системы.

Долгое время считалось, что ревматизм поражает только суставы, но русский ученый Г.И. Сокольский и француз Буйо установили, что при ревматизме поражаются не только суставы, но и сердце. Ревматизм является одной из основных причин возникновения приобретенных пороков сердца, ведущих к инвалидности и нередко к смерти от нарастающей сердечной недостаточности.

В развитии болезни большую роль играет стрептококковая инфекция, гнездящаяся в миндалинах при хронических тонзиллитах и в кариозных зубах. При этом сам стрептококк погибает, но выделяет в кровь продукт своей жизнедеятельности — токсин, который, попадая в кровь, вызывает аллергическую реакцию организма. Это заболевание, по выражению одного французского ученого, «лижет суставы и кусает сердце».

Симптомы болезни развиваются постепенно, через 2—3 недели после перенесенного стрептококкового заболевания (ангина, скарлатина, рожистое воспаление). Больные жалуются на летучие боли в суставах, которые припухают, краснеют, становятся теплыми на ощупь, а также на резкую болезненность при движениях. Может повыситься температура тела, значительно ухудшается общее самочувствие. Появляется слабость, недомогание, понижается трудоспособность. Боли в суставах усиливаются, больные становятся совершенно беспомощными, так как малейшее движение вызывает нестерпимую боль.

Для ревматизма характерна нестойкость поражения сустава: воспалительные явления в них держатся несколько дней и не оставляют изменений. Характерна летучесть болей; чаще всего болят коленные, локтевые, голеностопные и лучезапястные суставы. Боли перемещаются с одного сустава на другой. Особенно усиливаются ноющие боли в суставах в период изменения атмосферного давления. После ликвидации острого периода форма суставов не изменяется.

Необходимо учесть, что больные ревматизмом являются тяжелыми больными, хороший уход и своевременное лечение значительно облегчают состояние, ускоряют выздоровление и предотвращают тяжелые осложнения.

В остром периоде болезни требуется строгий постельный режим и, необходимо следить за тем, чтобы больной не вставал с постели, судно подавать в постель. Поворачивать больного, менять постельное и нательное белье нужно осторожно по определенным правилам, не причиняя страдания больному.

Во время лихорадочного периода у больных наблюдается усиленное потоотделение, в связи с чем им нужно давать обильное питье. Рекомендуются настой шиповника, смородиновый сок, минеральные воды.

Белье менять следует по мере надобности, иногда ночью меняют 2—3 раза. Категорически запрещается сушить белье на радиаторах центрального отопления и снова давать больному. Больным надо придать такое положение в постели, при котором значительно уменьшаются боли в области суставов. В случае необходимости больные конечности с пораженными суставами кладут на подушки. Поворачивать больного нужно осторожно, чтобы не вызвать боль в суставах. Особенно тщательно нужно следить за кожей, так как больные потеют, кожа травмируется и очень быстро появляются пролежни. Поэтому ежедневно, а то и несколько раз в день следует встряхивать постель, протирать кожу одним из дезинфицирующих растворов и часто поворачивать больного.

Кормить больных нужно чаще, небольшими порциями. В пище должно быть много витаминов, особенно витамина С который уплотняет стенки кровеносных сосудов.

Необходимо, чтобы в палате всегда был свежий воздух. Во время проветривания надо хорошо укрывать больного, следить чтобы не было сквозняков.

После уменьшения болей в суставах больной должен соблюдать полупостельный режим, физическая активность ограничивается до разрешения врача.



ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

1.Прodelайте следующую работу с текстом:

а) Прочитайте текст.

Б) Выделите в тексте смысловые части.

В) В каждой части определите основную мысль.

ТЕМА № 18

ОПИСАНИЕ КОЛИЧЕСТВЕННОГО СОСТАВА ПРЕДМЕТА. СТРОЕНИЕ И СОСТАВ КОЖИ

УНИВЕРСАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ НА УЧЕБНОМ ЗАНЯТИИ

Учебное время: 80 минут	Количество студентов 10-12
Структура учебного занятия:	Лексическая тема Теоретическая часть Практическая часть Задания для СРС Контрольные вопросы Домашнее задание
Цель учебного занятия:	1. Имя числительное как часть речи . 2.Категория имени числительного. 3.Классификация числительных по их составу. 4.Разряды числительных. 5.Согласование имени числительного с другими частями речи. 6.Функции числительного в предложении.
Педагогические задачи: 1.Ознакомление с новыми лексическими единицами текста. 2. Научить определять род у существительных. 3. Развить логическое мышление в составлении вопросов-ответов. 4. Сформировать умение пересказывать и передавать содержание текста	Результаты учебной деятельности: Работа над лексической темой. Объяснение теоретического материала. Выполнение практических заданий с применением теоретического материала. Умение употреблять формулы речевого этикета.
Методы обучения:	Объяснение, выполнение упражнений, аудирование, мозговой штурм, кластер, беседа, обучающая игра
Форм организации учебной деятельности:	Индивидуальная, коллективная, парная, работа в малых группах
Средства обучения:	Компьютеры, доска-стенд, текст, раздаточный материал, учебники, таблицы, карточки.
Способы и средства обратной связи:	Устный контроль, взаимопроверка, тестирование

УНИВЕРСАЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА УЧЕБНОГО ЗАНЯТИЯ

Этапы работы	Содержание деятельности	
	Преподавателя	Студентов
1-й этап Введение в учебное занятие (10 мин)	1.1.Сообщает тему, цель и планируемые учебные результаты. 1.2.Знакомит со структурой и особенностями учебного занятия 1.3.Выявляет знания студентов по теме.	Слушают, уточняют, задают вопросы.
2-й этап. Объяснение	2.1.Проводит актуализацию знаний посредством блиц-опроса/ вопросно-	

(45 мин)	ответной формы. 2.2. Объясняет новый теоретический материал. 2.3. Предлагает записать краткое содержание материала в тетрадь. 2.4. Организует прослушивание новых лексических единиц, текста.	
3-й этап. Закрепление (50 мин)	3.1 Работа над текстом 3.2. Работ над упражнениями	Отвечают, работают индивидуально, выполняют различные задания
4-й этап Заключительный (15 мин)	4.1. Делает заключение по теме, концентрирует внимание участников на главном. 4.2. Оценивает деятельность студентов. 4.3. Оценивает деятельность групп, подводят итоги взаимопроверки. 4.4. Анализирует и оценивает степень достижения цели учебного занятия. 4.5. Выдает Задание для самостоятельной внеаудиторной работы.	Слушают. Проводят самооценку/взаимооценку. Слушают, задают вопросы, записывают.



Истина – это то, что выдерживает проверку опытом.
А.Эйнштейн



СТРОЕНИЕ И СОСТАВ КОЖИ

(1) Общий покров тела (кожа) состоит из двух главных частей; эпидермиса и дермы.

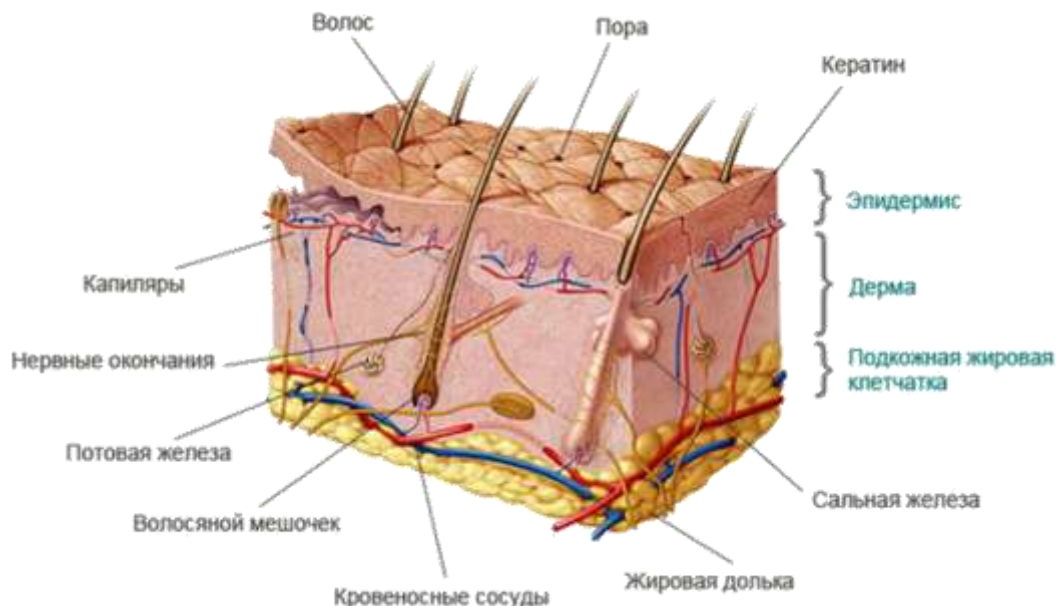
(2) Эпидермис - это наружный слой кожи, построенный из ороговевающего эпителия. Он состоит из 5 слоев: рогового, зернистого, блестящего, шиповатого и базального. Самый верхний слой - роговой. Он состоит из роговых чешуек, расположенных слоями. Они образованы кератиновыми фибриллами. Под роговым слоем располагается зернистый слой. Он содержит зёрна кератогиалина. Под ним залегает блестящий слой, а затем шиповатый. Этот слой состоит из клеток, имеющих шипы. С помощью шипов клетки соединяются друг с другом. Поэтому этот слой эпидермиса и получил такое название. Базальный - самый глубокий, прилегающий к дерме слой. Он содержит клетки, которые соединены

(3) Дерма делится на 2 слоя: сосочковый и сетчатый. Сосочковый слой находится на границе с эпидермисом. Функция этого слоя заключается в том, что он формирует рисунок поверхности кожи, строго индивидуальный для каждого человека. Более глубокий сетчатый слой построен из коллагеновых, эластических и гладких мышечных волокон, расположенных пучками.

между

собой

десмосомами.



(4) Кожа обладает довольно сложным химическим составом.

(5) В ней содержатся структурные белки: коллаген, ретикулин, эластин и кератин. Коллаген составляет около 70 % сухого веса кожи (т.е. без воды и жира). Ретикулин и эластин содержатся в коже в значительно меньших количествах, они входят в состав ретикулиновых и эластических волокон дермы, соединительнотканых оболочек сальных и потовых желез и т.д. Кератин составляет основную часть рогового слоя кожи.

(6) В состав кожи также входят углеводы: глюкоза, гликоген и мукополисахариды. Концентрация глюкозы в коже невелика. Гликоген составляет всего 0,1 % состава кожи, но выполняет важную функцию. Он служит источником энергии для процессов деления клеток и ороговения.

(7) Кожа содержит разнообразные липиды и воду. Содержание воды в коже - 62-71 %.

(8) На минеральные вещества приходится от 0,7 до 1 % сухого веса кожи, а в подкожной клетчатке - около 0,5 % её сухого веса.

(9) В состав кожи также входят микроэлементы: натрий, калий, кальций и другие. Натрий содержится главным образом в межклеточной среде, а калий - в основном в протоплазме клеток. Фосфор находится в коже преимущественно в виде органических соединений - фосфолипидов, нуклеопротеидов и др. Сера входит в состав аминокислот, которые участвуют в образовании кератина, и содержится преимущественно в роговом слое кожи, ногтях и волосах. Железо содержится в митохондриях и других органеллах клеток, где оно входит в состав окислительных ферментов, необходимых для клеточного дыхания. Многие микроэлементы содержатся в коже в очень малой концентрации. Для нормального состояния кожи большое значение имеет наличие меди, цинка, мышьяка, кобальта и некоторых других микроэлементов, входящих в состав ферментов и витаминов. Так, например, цинк участвует в процессе возбуждения клетки, а малые дозы мышьяка стимулируют рост эпидермиса и волос.



Словарная работа

1. покров тела – tana qoplam;
2. наружный слой – tashqi qatlam;
3. ороговевающий эпителий – muguzlanuvchi epiteliy;
4. роговой слой – muguz qavat;
5. зернистый слой – donador qavat;
6. блестящий слой – yaltiroq qavat;
7. щиповатый слой – tikanakli qavat;
8. базальный слой – bazal qavat;
9. зёрна кератогиалина – keratogialin donalari;
10. самый глубокий – eng chuqur;
11. источник энергии – energiya manbai;
12. органические соединения – organik birikmalar;
13. окислительные ферменты – oksidlovchi fermentlar;

14. клеточное дыхание – *hujayra nafas olishi*;
15. процесс возбуждения – *qo'zg'alish jarayoni*;



ЗАДАНИЕ № 1: Прочитайте предложения, сообщающие о количественных характеристиках предметов.

Вирус гриппа имеет диаметр от 0,08 до 0,1 мкм. Диаметр клетки микоплазмы равен 0,1—0,2 мкм. Диаметр самых мелких клеток животных составляет 4 мкм. Объём большинства клеток человека составляет от 200 до 15 000 мкм³. Цитоплазматический матрикс представлен иногда тонкими нитями толщиной менее 10 нм. Рибосомы — сферические тельца размерами 15—35 нм.



ЗАДАНИЕ № 2: Прочитайте предложения, содержащие две единицы информации. Разделите каждое на два простых предложения.

Лизосомы — шаровидные образования, имеющие диаметр от 0,2 до 1 мкм. Митохондрии — органоиды в виде гранул, палочек, нитей, имеющие величину от 0,5 мкм до 7 мкм. В зависимости от функций клеток количество митохондрий колеблется от 1 до 500 000. Центриоль — это цилиндрическое тельце, имеющее длину 0,3—0,5 мкм и диаметр около 0,15 мкм.



ЗАДАНИЕ № 3: Прочитайте группы однокоренных слов. Определите значение незнакомых слов исходя из их словообразовательных связей или (в случае необходимости) узнайте из словаря.

- 1) *длинный*, длина, удлинять / удлинить, удлинение
- 2) *короткий*, укорачивать / укоротить, укорачивание
- 3) *широкий*, ширина, расширять / расширить, расширение
- 4) *узкий*, сужать / сузить, сужение
- 5) *высокий*, высота, повышать / повысить, повышение, возвышаться, возвышение
- 6) *низкий*, понижать / понизить, понижение
- 7) *толстый*, толщина, утолщать / утолстить, утолщение
- 8) *тонкий*, утончать / утончить, утончение; истончать / истончить, истончение
- 9) *великий*, величина, увеличивать / увеличить, увеличение
- 10) *маленький*, уменьшать / уменьшить, уменьшение



ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

ОПИСАНИЕ КОЛИЧЕСТВЕННОГО СОСТАВА²⁸

Запомните! **ДРОБНЫЕ ЧИСЛИТЕЛЬНЫЕ**

А. Что означает число:

- одна целая единица, одна десятая доля / часть единицы
- две целых единицы, две десятых доли / части единицы
- три целых единицы, три десятых доли / части единицы
- 0,6 - ноль целых единиц, шесть десятых доли / части единицы и т.д.
- одна целая единица, одна сотая доля / часть единицы
- две целых единицы, две сотых доли / части единицы
- 2,25 - две целых единицы, двадцать пять сотых доли / части единицы и т.д.

Б. Как читаются числа:

- 1,1- одна целая, одна десятая
- две целых, две десятых
- три целых, три десятых 0,6 - ноль целых, шесть десятых
- одна целая, одна сотая
- две целых, две сотых
- 2,25 - две целых, двадцать пять сотых

²⁸ Р.М.Абдуллаева. Учебное пособие по русскому языку для студентов-медиков на материале специальности (Научный стиль речи). Т., 2012 г. С.101-112

► Запомните!

Выделенные слова стоят в Р.П.

Числительные: десятая сотая тысячная изменяются как прилагательные женского рода

Логико-грамматические конструкции:

что? составляет какую? часть чего?

какое? количество чего? входит в состав

какое? количество чего? приходится па долю чего?

какое? количество чего? содержится в нем?



ЗАДАНИЕ № 4:

А. Прочитайте слова и запомните принятые сокращения.

г - грамм; кг - килограмм; мг -миллиграмм;

л - литр; мл - миллилитр;

м - метр; мкм - микрометр; мм - миллиметр: см – сантиметр;

дм - дециметр; км - километр; мк - микрон;

м² - квадратный метр; м³ - кубический метр

Б. Прочитайте правильно словосочетания.

1 л; 52 мл; 23,2 мл; 44 л; 87,5 л; 98 мл: 0.25 л

31 г; 62,5 кг; 43 кг; 90 г; 100 кг; 0,5 кг

1 мкм; 2 мк; 10 мкм; 33 мкм; 24,1 м; 15 дм: 0.35 см;

32м²; 43 см²; 55 км²; 21 м²; 81 м³; 92 см³; 75 дм³

В. Используя таблицу, составьте словосочетания по образцу.

Образец: Отросток *длиной 5 мм* (пять миллиметров).

объект	размер (параметр), вес и т.д. значение	числовое
1) орган	вес	300 г
2) псевдоподия	длина	10 мкм
3) пластинка	толщина	2 мм
4)сосуд	диаметр	1 мкм



ЗАДАНИЕ № 5:

А. Сообщите о числовом значении размера (параметра), веса и т.д. объекта.

Модель: размер (длина, ширина и т.д.) *чего?* - сколько? см

Пример: Масса мозга человека - 1590 г (один килограмм пятьсот девяносто граммов).

размер (параметр), вес и т.д.	объект	числовое значение
1) объём	мозговой череп	1500 см ³
2) масса	1 сердце акулы	410 г
3) размер	яйцо вороны	40 X 30 мм (сорок на тридцать)
4) площадь поверхности	крыло бабочки	17см ²
5) ширина	теменная кость	11-13 см

Б. Сообщите о точном размере (весе и т.д. объекта.)

Модель:

размер чего? равен (равняется) скольким? см и т.д. (Д.П.) что? имеет в длину / в ширину / в толщину (ж.р.) сколько? см НО: в диаметре / в радиусе / в объёме (м.р.)

Пример: Диаметр цветка лотоса равен (равняется) 250 мм (двумстам пятидесяти миллиметрам). Цветок лотоса имеет в диаметре 250 мм (двести пятьдесят миллиметров).

размер (параметр), вес и т.д.	объект	числовое значение
1)длина	портняжная мышца	50 см
2) диаметр	волокно диафрагмы	34 мкм
3) размер	кошачья двуустка	12 мм
4)длина	тело печёночного сосальщика	5 см

В. Сообщите о колебаниях размера (веса и т.д.) объекта.

Модель:

размер чего? колеблется от скольких до скольких? см и т.д. (Р.П.)

Пример: Диаметр эритроцитов колеблется от семи до восьми микрон.

размер (параметр), вес и т.д.	объект	числовое значение

1) длина	кишечник человека	6 - 8 м
2) ширина	эритроциты	1 - 2,5 мк
3) размер	тромбоциты	2 - 5 мк
4) диаметр	капилляры	4-20 мкм

Г. Сообщите о максимальном размере (весе и т.д.) объекта.

Модель: размер чего? достигает скольких? см и т.д. (Р.П.)

Пример: Диаметр верхней полой вены достигает 22 (двадцати двух) мкм.

размер (параметр), вес и т.д.	объект	числовое значение
1) длина	спинной мозг	45 см
2) вес	сердце человека	360 гр
3) длина	верхняя полая вена	8 см
4) диаметр	губка	6,5 см

Д. Сообщите о превышении объектом определенного размера (веса и т.д.)

Модель: размер чего? превышает сколько? см (В.П.)

Пример: Длина тела самых крупных сосальщиков превышает 1 м (один метр).

размер (параметр), вес и т.д.	объект	числовое значение
1) длина	отросток нервной клетки	1 м
2) диаметр	мышечные вен} -лы	10 мкм
3) масса	яйцо страуса	1500г
4) объём	глазное яблоко человека	6,2 см ³

Е. Спросите о размере объектов. Используйте примеры данных выше таблиц.

Образцы: Какую длину имеет тело сосальщиков? Какова длина спинного мозга?



ЗАДАНИЕ № 6: Составьте предложения о количественных параметрах предметов на основе следующих данных:

Предмет	Характеристика	Количественный показатель
Микротрубочки	Диаметр	24 нм
Оболочка микротрубочек	Толщина	5 нм
Слой цитоплазматической мембраны	Толщина	2,5 нм
Мембраны митохондрий	Толщина	5 нм
Мембраны сетчатого аппарата	Толщина	6—8 нм
Ядро клетки	Размер	2—600 мкм
Нуклеосома	Размер	8 нм
Хромосома	Длина	2,3—Н мкм
Слоны	продолжительность жизни	80 лет
Секвойя	продолжительность жизни	2000 лет



ЗАДАНИЕ № 7: Прочитайте следующие числительные. Запишите их словами.

0,1 0,21 1,91 1,2 25,47 26,28
0,2 0,22 41,51 42,22 63,14 34,93
0,6 0,54 21,81 32,82 98,76 73,85



ЗАДАНИЕ № 8:

А. Сообщите о качественно-количественном составе предмета, используя уже известные вам модели предложений.

Модели: в состав чего? (предмет) входит сколько? чего? в чём? (предмет) содержится сколько? чего? что? (предмет) содержит сколько? чего?

Примеры: В состав живой клетки входит 60 % белка. В живой клетке содержится 60 % белка. Живая клетка содержит 60 % белка.

предмет	качественный состав	количественный состав
1) кожа человека	жиры	13 %
2) мышцы	углеводы	75,6 %
3) лёгкие человека	вода	83,74 %

Б. Спросите о количественном составе предмета.

Образцы: Сколько белка входит в состав живой клетки? Сколько белка содержится в живой клетке?

Сколько белка содержит живая клетка?



ЗАДАНИЕ № 9: Сообщите о качественно-количественном составе предмета, используя новые модели предложений.

1. Модель:

что? составляет сколько? состава чего? \ какую? часть чего? (предмет)

Примеры: Белки составляют 60% состава живой клетки. Белки составляют основную часть цитоплазмы.

предмет	качественный состав	количественный состав
1) желток куриного яйца	жир	32%
2) белок куриного яйца	вода	86%
3) мышцы	углерод	51,1 %
4) слюна	вода	основная часть

2. Модель:

на долю чего? приходится \ падает сколько? состава чего? (предмет) Пример: На долю белка приходится \ падает 60 % состава живой клетки.

предмет	качественный состав	количественный состав
1) арбуз	вода	92,1 %
2) кукуруза	углеводы	67,2 %
3) печень человека	белки	16,19%
4) молоко козы	углеводы	4,8 %



ЗАДАНИЕ № 10: Напишите слова, однокоренные данным.

Роговой, клетка, кислый, покрывать



ЗАДАНИЕ № 11: Напишите русские названия химических элементов.

С, О, Н, N, Са, Na, К, Си, Р, S, Ре.



ЗАДАНИЕ №12: Найдите в тексте прилагательные, с которыми сочетаются данные существительные. Запишите полученные словосочетания.

Слой, дыхание, фермент, покров.



ЗАДАНИЕ № 13: Сообщите о качественно-количественном составе предмета. Кроме уже известных вам, используйте модель, данную ниже.

Модель:

что? (предмет) состоит на сколько? из чего?

Пример: Цитоплазма на 60 % состоит из белков.

предмет	качественный состав	количественный состав
1) скелет взрослого человека	минеральные вещества	68%
2) печень	Углерод	52, 3 %
3) сердце	Вода	73,69 %
4) поперечнополосатая мускулатура	Белки	16,5 %
5) головной и спинной мозг	Вода	2,52 %
6) рис	сырой белок	6,9 %
7) пшеница	Жиры	2 %
8) печень	Азот	10,1 %
9) лёгкие	Вода	основная часть

10) кожа, лишённая воды и жира	Коллаген	основная масса
11) организм человека	Вода	основная часть
12) кость ребёнка	Осsein	основная масса



ЗАДАНИЕ №14: Используя информацию данной ниже таблицы, расскажите о качественно-количественном составе компонентов тела взрослого человека. Запишите свой рассказ.

Компонент	вода	жиры	белки	минеральные вещества
Скелет	31,81 %	17,18% 18,9		28,91 %
Зубы	5 %	0 %	23%	70,9 %
Сердце	73,69 %	9,26 %	15,88%	0,8 %
Лёгкие	83,74 %	1,54%	13,38 %	0,95 %



ЗАДАНИЕ № 15: Используя данный ниже план, напишите рассказ о составе кости.

СОСТАВ КОСТИ

Качественно-количественный состав кости (вода - до 50%; органические вещества - 28%; неорганические соединения - 22%).

Качественно-количественный состав органического матрикса кости (белок коллаген - более 95 %; другие белки, жиры, углеводы - около 5 %).

Качественно-количественный состав неорганического вещества кости (основная часть - соли кальция, фосфора и магния).



ЗАДАНИЕ № 16: Переведите на русский язык.

ОТОСКЛЕРОЗ

Отосклероз – эшитишнинг пасайиши билан кечадиган хасталик. Отосклерозда товуш тебранишларининг эшитув суякчалари системаси оркали ўтиши қийинлашади ёки бутунлай тухтайди. Касалликда эшитув суякчаси - узанги ҳаракатсиз бўлиб қолади. Касаллик одатда 16-19 ёшда бошланади, кўпроқ хотин-қизларда учрайди.

Отосклерозда беморнинг қулоғи шанғиллайди ва астафсекин эшитмай қолади, бора-бора қарликка олиб келади. Касаллик баъзан жуда секин ривожланади. Касбга алоқадор баъзи зарарликлар (шовқин, вибрация, симоб, курғошин сурункасига захарланиш) ҳамда инфекциян касалликлар оқибатида касаллик зурайиб кетиши мумкин.



ЗАДАНИЕ № 17: Текст для самостоятельной работы

СПОСОБЫ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

Вводить лекарственные средства можно через пищеварительный тракт – *энтерально* или минуя его *парентерально*: в виде инъекций (подкожных, внутримышечных, внутривенных), нанесения их на кожу или слизистые оболочки, ингаляции и некоторых других методов (вагинальное, уретральное введение и т. д.). На практике под парентеральным введением лекарственных средств понимают лишь их применение с помощью инъекций или вливаний, а накожный, ингаляционный и другие способы неинъекционного парентерального введения лекарств рассматривают самостоятельно.

При выборе того или иного способа применения лекарственных средств учитывают необходимость получения быстрого или медленного эффекта, состояние органов и систем организма (в частности, пищеварительного тракта при энтеральном способе введения), показания к общему или местному их применению.

Для наружного применения используют различные мази, пасты, эмульсии, порошки, присыпки. При этом чаще всего рассчитывают на местное действие препаратов, потому что через кожу могут активно всасываться лишь вещества, растворимые в липидах. Вариантом наружного применения лекарственных средств является их закапывание в конъюнктивный мешок, наружный слуховой проход, нос.

Капли в ухо (6—8 капель) вводят пипеткой или чайной ложкой, предварительно подогрев до температуры тела, в положении больного лежа, после чего пациент остается в этой позе в течение 10—15 мин. Капли в нос (5—6 капель в каждый носовой ход) вводят при запрокинутой назад голове больного. Если необходимо ввести порошок через слизистую оболочку носа (например, вазопрессин), больной вытягивает его в нос струей вдыхаемого воздуха.

Введение в организм лекарственных средств путем их вдыхания носит название ингаляции. Ингаляция бывает естественной (на морских курортах, в лесу) и искусственной, с применением ингаляторов. Ингаляции часто применяют при различных воспалительных заболеваниях верхних дыхательных путей (фарингитах, бронхитах и др.), а также для местной анестезии (обезболивания) слизистой оболочки гортани, трахеи и бронхов.

Ингаляции противопоказаны при повышенной температуре (свыше 37,5 градусов), при частых носовых кровотечениях, при сердечнососудистой и дыхательной недостаточности.

Энтеральный способ введения лекарственных средств является наиболее удобным, хотя и он имеет определенные недостатки: возможность разрушения в желудке, а затем и в печени. Это затрудняет количественный учет всосавшегося препарата и оказывает неблагоприятное действия на слизистую оболочку желудка и кишечника.

При пероральном (от лат. *per os* — через рот) введении лекарственных средств большое значение имеет их соотношение с приемом пищи. Большинство препаратов рекомендуют принимать за полчаса — час до еды, чтобы они меньше разрушались пищеварительными соками и больше всасывались в пищеварительном тракте. Некоторые препараты (например, ферменты поджелудочной железы) целесообразно назначать во время приема пищи, другие (например, ацетилсалициловую кислоту, индометацин, преднизолон), неблагоприятно влияющие на слизистую оболочку желудка, принимают после еды.

Используют также сублингвальное (под язык) введение лекарственных средств, которые быстро всасываются в полости рта и не разрушаются в печени. Таким образом применяют нитроглицерин, валидол.

Обоснованным в ряде случаев является ректальное (от лат. *per rectum* — через прямую кишку) введение лекарственных средств. При таком способе введения лекарства не испытывают разрушающего действия на них желудочного сока, кишечной микрофлоры и пищеварительных ферментов, всасываются в системе геморроидальных вен, не попадая в портальный кровоток, и минуют, таким образом, печень. Этот способ применяют в тех случаях, когда невозможно или нецелесообразно пероральное введение лекарственных средств (при рвоте, нарушении глотания, бессознательном состоянии больных, поражении слизистой оболочки желудка) или когда необходимо местное действие препарата (при геморрое, трещине анального отверстия и др.). Для введения лекарственных средств через прямую кишку используют чаще всего микроклизмы или ректальные свечи (суппозитории).



ЗАПОМНИТЕ: формулы речевого этикета
ВОПРОСЫ О КОЛИЧЕСТВЕ (СКОЛЬКО?)

Сколько Какое количество Как много Много	Студентов, книг и т.д. + <i>глагол</i> (приехало, привезли и т.д.)
Сколько (времени) Много (времени)	+ <i>инфинитив</i> (ждать, гулять, читать и т.д.)

ФРАЗЕОЛОГИЗМЫ:

1. Душа в пятки уходит. — Жони чикиб кетди.
2. Ждать у моря погоды. — “Олма пиш, оғзимга туш” деб ўтиравермок.
3. Забегать вперёд. - Шошма шошарлик- қилмок.

ЗАПОМНИТЕ ПОСЛОВИЦЫ:

1. Дело мастера боится. — Иш устасидан куркади.
2. Кто не работает, тот не ест. — Ишламаган тишламас.
3. Appetit приходит во время еды. — Иштаҳа ош устида.



ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

1. Проделайте следующую работу с текстом:
 - а) Прочитайте текст.
 - б) Составьте к нему план;
 - в) Отберите наиболее существенную информацию в тексте и запишите ее в соответствии с планом;
2. Выполните задания № 14,15,16.

П – С Е М Е С Т Р

ТЕМА № 19

ОПИСАНИЕ МЕСТОПОЛОЖЕНИЯ ПРЕДМЕТА, МЕСТА ПРОТЕКАНИЯ ПРОЦЕССА. СИСТЕМА ПИЩЕВАРЕНИЯ

УНИВЕРСАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ НА УЧЕБНОМ ЗАНЯТИИ

Учебное время: 80 минут	Количество студентов 10-12
Структура учебного занятия:	Лексическая тема Теоретическая часть Практическая часть Задания для СРС Контрольные вопросы Домашнее задание
Цель учебного занятия:	1. Имя числительное как часть речи . 2. Категория имени числительного. 3. Классификация числительных по их составу. 4. Разряды числительных. 5. Согласование имени числительного с другими частями речи. 6. Функции числительного в предложении.
Педагогические задачи: 1. Ознакомление с новыми лексическими единицами текста. 2. Научить определять род у существительных. 3. Развить логическое мышление в составлении вопросов-ответов. 4. Сформировать умение пересказывать и передавать содержание текста	Результаты учебной деятельности: Работа над лексической темой. Объяснение теоретического материала. Выполнение практических заданий с применением теоретического материала. Умение употреблять формулы речевого этикета.
Методы обучения:	Объяснение, выполнение упражнений, аудирование, мозговой штурм, кластер, беседа, обучающая игра
Форм организации учебной деятельности:	Индивидуальная, коллективная, парная, работа в малых группах
Средства обучения:	Компьютеры, доска-стенд, текст, раздаточный материал, учебники, таблицы, карточки.
Способы и средства обратной связи:	Устный контроль, взаимопроверка, тестирование

УНИВЕРСАЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА УЧЕБНОГО ЗАНЯТИЯ

Этапы работы	Содержание деятельности	
	преподавателя	Студентов
1-й этап Введение в учебное занятие (10 мин)	1.1. Сообщает тему, цель и планируемые учебные результаты. 1.2. Знакомит со структурой и особенностями учебного занятия 1.3. Выявляет знания студентов по теме.	Слушают, уточняют, задают вопросы.
2-й этап. Объяснение (40 мин)	2.1. Проводит актуализацию знаний посредством блиц-опроса/ вопросно-ответной формы. 2.2. Объясняет новый теоретический материал. 2.3. Предлагает записать краткое содержание материала в тетрадь. 2.4. Организует прослушивание новых лексических единиц, текста.	
3-й этап. Закрепление (20 мин)	3.1 Работа над текстом 3.2. Работ над упражнениями	Отвечают, работают индивидуально, выполняют различные задания
4-й этап Заключительный (10 мин)	4.1. Делает заключение по теме, концентрирует внимание участников на главном. 4.2. Оценивает деятельность студентов. 4.3. Оценивает деятельность групп, подводят итоги взаимопроверки.	Слушают. Проводят самооценку/взаимооценку. Слушают, задают вопросы, записывают.

	4.4.Анализирует и оценивает степень достижения цели учебного занятия. 4.5.Выдает Задание для самостоятельной внеаудиторной работы.	



+ ЦИТАТА

Немногие умы гибнут от износа, по большей части умы ржавеют от неупотребления.

К.Боуви



СИСТЕМА ПИЩЕВАРЕНИЯ

1. Органы пищеварения состоят из пищевода, желудка, кишечника, желёз. При поступлении в организм пища подвергается механической и химической обработке. Расщепление пищи невозможно без ферментов, вырабатываемых пищеварительными железами. Каждый фермент действует при определенных условиях; одни из них активны только в кислой среде, другие – в щелочной.

2. Пищеварительный канал имеет длину 8 – 1- м и на всем протяжении образует расширение - полости и сужения. Пищеварительный канал разделяют на следующие отделы: ротовую полость, глотку, пищевод, желудок, толстый и тонкий кишечник.

3. Ротовая полость снизу ограничена дном, образованным мышцами спереди и снаружи – зубами и дёснами, сверху твёрдым нёбом. Задний отдел мягкого нёба выпячивается в виде язычка. В полости рта находится язык, состоящий из поперечно-полосатой мышечной ткани, покрытой слизистой оболочкой. В этом органе различают корень, тело, кончик. На языке находятся вкусовые рецепторы. Рецепторы корня языка воспринимают горький вкус, рецепторы кончика языка – сладкий, а рецепторы боковых поверхностей – кислый и соленый. В ячейках челюстей находятся зубы, механически перерабатывающие пищу. У человека 32 зуба.

4. Слизистая оболочка рта богата железами, выделяющими слюзь. В ротовую полость открываются протоки трех пар крупных слюнных желёз. Слюна на 98% состоит из воды. Из органических веществ в слюне содержится белок и ферменты.

Общий план строения пищеварительной системы человека





ПИЩЕВАРЕНИЕ

Пищеварение - это механическая и химическая переработка пищи, её расщепление и всасывание продуктов расщепления, происходящие в пищеварительной системе

Функции пищеварительной системы

1. Секреторная - выделение ферментов и химическое расщепление пищи
2. Моторная - механическая обработка пищи (жевание, глотание, перистальтика, выведение непереваренных остатков)
3. Всасывающая - всасывание продуктов расщепления в кровь
4. Экскреторная - выведение продуктов распада и формирование фекальных масс

5. У человека язык вместе с губами и челюстями выполняет функцию устной речи.

6. Ротовая полость сзади переходит в глотку, соединяющую рот с пищеводом. Глотание происходит в результате сокращения поперечно-полосатых мышц и пища попадает в пищевод и мышечную трубку длиной около 25 см. Пищевод проходит через диафрагму и открывается в желудок.

7. Желудок – это сильно расширенный отдел пищеварительного канала, расположенный в верхней части брюшной полости под диафрагмой. В средней части брюшной полости находятся железы. Они образованы тремя видами клеток, которые выделяют либо ферменты, либо соляную кислоту, либо слюзу. Пища поступает в тонкий кишечник длиной 5-7 м. Его начальный отдел – двенадцатиперстная кишка, далее идут тощая и подвздошная. Двенадцатиперстная кишка (около 25 см) имеет форму подковы, в нее открываются протоки печени и поджелудочной железы.

8. Печень – самая крупная железа пищеварительного тракта. Она состоит из двух неравных долей и располагается в брюшной полости, справа под диафрагмой: левая доля печени прикрывает большую часть желудка. Вся венозная кровь от кишечника, желудка, селезёнки и поджелудочной железы поступает в печень через воротную вену. Здесь кровь освобождается от вредных продуктов. На нижней поверхности печени расположен желчный пузырь – резервуар, в котором скапливается желчь, вырабатываемая печенью. В момент пищеварения желчь поступает в двенадцатиперстную кишку. Желчь содержит 90% воды и 10% органических и минеральных веществ. Печень участвует в процессе обмена углеводов. В ней синтезируются белки, фибриноген и протромбин, участвующие в свертывании крови. Одновременно она обезвреживает некоторые ядовитые вещества. В печени расщепляются аминокислоты, в результате чего образуется аммиак, который превращается в мочевины.

9. Поджелудочная железа вырабатывает поджелудочный сок, который поступает в двенадцатиперстную кишку. Сок имеет щелочную реакцию и содержит несколько ферментов, участвующих в расщеплении белков, жиров и углеводов

10. Тонкий отдел кишечника начинается двенадцатиперстной кишкой, которая переходит в тощую, продолжающуюся в подвздошную. Железы тонкой кишки выделяют кишечный сок. Поверхность тонких кишок покрыта ворсинками. Тощая и подвздошная кишка с ворсинками – основное место всасывания питательных веществ.

11. Толстая кишка имеет сравнительно небольшую длину – около 1,5-2 м. и объединяет слепую, ободочную и прямую кишку. Слизистая оболочка толстого кишечника имеет складки, но ворсинок не имеет. Конечный отдел пищеварительного тракта – прямая кишка, заканчивается анальным отверстием.

12. Пищеварение в основном заканчивается в тонком кишечнике. В толстом отделе кишечника главным образом всасывается вода. В отделе кишечника обитает огромное количество бактерий. При их участии расщепляется целлюлоза растительных клеток, которая проходит весь пищеварительный тракт без изменения. Бактерии синтезируют некоторые витамины из группы В и витамин К, необходимые организму человека.



Словарная работа

1. пищевод – qizilo'ngach
2. желудок – me'da;
3. кишечник – ichak;
4. железы – bezlar;
5. механическая и химическая обработка – mexanik va kimyoviy ishlov;
6. ротовая полость – og'iz bo'shlig'I;
7. глотка – halqum;
8. дёсна – milkar;
9. поперечно-полосатая мышечная ткань – ko'ndalang –targ'il mushak to'qimasi;
10. вкусовые рецепторы – ta'm bilish retseptorlari;
11. корень языка – tilning ildizi;
12. кончик языка – tilning uchi;
13. боковые поверхности – yon yuzalar;
14. слюнные железы – so'lak bezlari;
15. устная речь – og'zaki nutq;
16. брюшная полость – qorin bo'shlig'i;
17. двенадцатиперстная кишка – o'n ikki barmoqli ichak;
18. селезёнка – taloq;
19. поджелудочная железа – me'daosti bezi;
20. желчный пузырь – o't pufagi;
21. свертывание крови – qonning ivishi;
22. щелочная реакция – ishqoriy reaksiya;
23. слепая кишка – ko'richak;
24. ободочная кишка – chambar ichak;
25. прямая кишка – to'g'riichak.



ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

ОПИСАНИЕ МЕСТОПОЛОЖЕНИЯ ПРЕДМЕТА²⁹

1. При описании строения предмета часто сообщается о том, где находятся его компоненты. В таких предложениях слова, обозначающие компоненты, имеют форму именительного падежа и стоят в начале предложения, предикаты имеют общее значение локализации, которое конкретизируется с помощью слов-локализаторов.

	Предикат	Локализаторы
Им. Компонент предмета	находится содержится располагается расположен лежит	в предмете, в центральной/ боковой/ периферийной части, между слоями, по краям, в верхней /нижней части, слева, справа и т.д.

2. Словами-локализаторами служат разные части речи:

существительные — в Пр. падеже с предлогами В или НА (в центре, на краю, в ядре, на периферийном конце);

— в Род. падеже с предлогами ВНУТРИ, КЗАДИ ОТ (внутри клетки, кзади от грудины);

— в Дат. падеже с предлогом ПО (по краям, по периферии кости);

— в Вин. падеже с предлогами В, НА, ЗА, ПОД (в цитоплазму, на край, за ребро, под кожу);

— в Тв. падеже с предлогами ПОД, НАД, ЗА, МЕЖДУ (под мембраной, над костью, между позвонками, за грудиной).

наречия, отвечающие на два вопроса:

— где? (впереди, снаружи, вверху, справа, снизу, сзади, внутри и др.);

— куда? (вперёд, наружу, вверх, вправо, вниз, назад, внутрь и др.).

²⁹ Р.М.Абдуллаева. Учебное пособие по русскому языку для студентов-медиков на материале специальности (Научный стиль речи). Т., 2012 г. С.113 - 125

1. Если локализатор стоит в начале предложения, то слово именительном падеже, обозначающее компонент, стоит после глагола. В таких предложениях, кроме указанных слов-предикатов, используется также глагол «имеется».

Наречие — часть речи, которая обозначает признак действия (быстро двигаться), признак признака (очень быстрый) или признак предмета (почти студент). Чаще всего наречия обозначают признак действия, поэтому они входят в словосочетания с глаголами или другими словами-предикатами. Например: ходить быстро, говорить по-русски, жить далеко, петь громко, писать красиво. Наречия дополняют значение глагола. Они обозначают различные условия, в которых происходит действие: время (всегда, рано, тогда, мгновенно), место (вдали, вверху, везде, куда, слева), причину (поэтому, сгоряча, оттого), цель (нарочно, назло).

Наречие не изменяется, но отвечает на различные вопросы: сидеть (как?) прямо, идти (куда?) вперёд, находиться (где?) справа и т.д.

Предлог — это часть речи, которая играет служебную роль: предлоги соединяют в словосочетания глаголы и существительные (лежит в плоскости) или два существительных (цитоплазма с органоидами).

Предлоги выражают разнообразные отношения и связи:

пространственные (в, на, под, вблизи, около, из, из-за и др.),
причинные (благодаря, от, из-за, в результате, вследствие),
цели(для,за),времени (через, за, после, в, во время) и др.

Среди предлогов встречаются омонимы: в — предлог места и в — предлог времени, от — предлог времени, от — предлог места, от — предлог причины.

Каждый предлог управляет конкретным падежом существительного: от + родительный падеж, за + творительный падеж, в + предложный (винительный) падеж, к + творительный падеж.

Предлоги могут образовываться из других частей речи, например из наречий (внутри), глаголов (благодаря), существительных (по причине, с целью и др.).

В анатомии часто при описании строения органов используются глаголы движения и их синонимы. Не обозначая движения, они показывают, что орган или его часть занимает место в пространстве, имеет начало, длину и конец. В качестве предикатов в таких предложениях употребляются следующие глаголы:

Указание на начало предмета

	Начинается	Где
		от чего
Что	Отходит	от чего
	Направлено	Куда
		от чего
	берёт начало	Где

Указание на конец предмета

	заканчивается	чем [часть предмета]
		где [место]
Что	продолжается	во что
	переходит	
	прикрепляется	к чему

Указание на протяженность в пространстве

	идёт	в каком направлении
		Куда
Что	направляется	Куда
	направлено	



ЗАДАНИЕ № 1: Прочитайте предложения. Найдите в них предикаты слова-локализаторы.

Обычно в клетках находится одно ядро. Во внутренней мембране митохондрий расположены комплексы ферментов. В цитоплазматическом матриксе расположены структуры клетки — органоиды и включения. В клетках некоторых простейших имеются сократительные вакуоли. В плазмолемме имеются молекулы-рецепторы.

Остеобласты расположены во внутреннем слое надкостницы. Губчатое вещество кости находится в середине кости, под плотным веществом. Плотное вещество кости расположено по ее периферии.



ЗАДАНИЕ № 2: Прочитайте противоположные по значению наречия-локализаторы. Запишите их и покажите направление движения.

Справа — слева, кнаружи — кнутри, кзади — кпереди, впереди — позади, выше — ниже, назад — вперед, вверх — вниз, латерально — медиально, перпендикулярно — горизонтально, сзади — спереди.



ЗАДАНИЕ № 3: Прочитайте противоположные по значению наречия-локализаторы. Запишите их и покажите направление движения.

Справа — слева, кнаружи — внутрь, кзади — кпереди, впереди — позади, выше — ниже, назад — вперед, вверх — вниз, латерально — медиально, перпендикулярно — горизонтально, сзади — спереди.



ЗАДАНИЕ № 4: Прочитайте предложения. Обратите внимание на употребление наречий-локализаторов.

Нижний край носовой вырезки выступает кпереди. У большинства грудных позвонков на заднебоковых поверхностях слева и справа находятся верхняя и нижняя рёберные ямки. Остистые отростки грудных позвонков наклонены книзу. Верхние суставные поверхности суставных отростков грудных позвонков направлены назад и латерально, нижние — вперёд и медиально. Задняя поверхность височной кости обращена назад и медиально.



ЗАДАНИЕ № 5: Прочитайте предложения, в которых употреблены предлоги. Скажите, как они образованы. Поставьте вопросы к предложениям.

Костный мозг размещается внутри костей. Дуга позвонка находится кзади от тела позвонка. Кнаружи и несколько кзади от сонной борозды находится клиновидный язычок Сосцевидный отросток (*processus mastoideus*, лат.) височной кости черепа находится позади наружного слухового прохода.



ЗАДАНИЕ № 6: Дополните предложения информацией из скобок, используйте необходимые предлоги.

Глазное яблоко расположено (полость глазницы). Спинной мозг располагается (позвоночный канал). Сагиттальный шов находится (наружная поверхность свода черепа). Локтевой сгибатель расположен (локтевой край предплечья). Суставная поверхность помещается (область заднебоковой части латерального мыщелка).



ЗАДАНИЕ № 7: Из данных слов и словосочетаний составьте предложения.

Компоненты
Бугорки

Местоположение компонента
наружные поверхности передней и задней дуг

Чешуйчатый шов
Отростки остеоцитов
Восемнадцать мышц
Дуга
Отверстия для кровеносных сосудов
Верхняя и нижняя рёберные ямки

I (первого) шейного позвонка
боковая поверхность свода черепа
канальцы костных полостей
кисть
кзади от тела позвонка
поверхности тела позвонка
у большинства грудных позвонков справа и слева



ЗАДАНИЕ № 8: Составьте предложения, используя данные слова.

1. Собственный аппарат, биосинтез белка, находится, в, матрикс митохондрий.
2. Микрофиламенты, нередко, располагаться, под, плазмолемма, и, вблизи, ядерная оболочка.
3. Парные поперечные отростки, располагаться, в(о), фронтальная плоскость, тело позвонка.
4. На, задняя поверхность, I копчиковый позвонок, с каждой стороны, имеется, копчиковый рог.
5. На, передняя поверхность, дуга, I шейный позвонок, имеется, передний бугорок.



ЗАДАНИЕ № 9: Прочитайте предложения. Найдите в них конструкции, обозначающие начало, конец или протяженность в пространстве частей организма.

Каналец барабанной струны (*canaliculus chordae tympani*, лат.) начинается от канала лицевого нерва. Сосцевидный каналец (*canaliculus mastoideus*, лат.) височной кости берёт начало в яремной ямке (*fossa jugularis*, лат.). От верхнего края лопатки отходит клювовидный отросток (*processus coracoideus*, лат.). Лицевой канал идет перпендикулярно к оси пирамиды. Клиновидный отросток направлен назад и

медиально. Базиллярная часть затылочной кости переходит в тело клиновидной кости. Боковая поверхность тела клиновидной кости продолжается в малые и большие крылья (alae minores et majores, лат.). Малый легочный круг кровообращения заканчивается в левом предсердии.



ЗАДАНИЕ № 10: Продолжите предложения, используя словосочетания в скобках.

Лицевой канал височной кости начинается ... (дно внутреннего слухового прохода). Слуховой отросток берёт начало ... (лобная чешуя). Ветвь нижней челюсти отходит... (тело нижней челюсти). Верхушка пирамиды височной кости направлена ... (вперёд и медиально). Надглазничный край (margo supraorbitalis, лат.) лобной чешуи заканчивается ... (скуловой отросток) (processus zygomaticus, лат.). Блоковидная вырезка заканчивается ... (локтевой и венечный отростки).



ЗАДАНИЕ № 11: Используя данные слова, составьте предложения.

Отросток, отходит, от, тело, клиновидная кость. Нёбный отросток, начинается, от, носовая поверхность, тело, верхняя, челюсть. Верхняя выйная линия, идти, от, затылочный бугор. Остистые отростки, поясничные позвонки, направлен, назад. Парные верхние и нижние суставные отростки, направлены, вверх и вниз, от, дуга. Каждая дистальная (ногтевая) фаланга, пальцы, стопа, заканчиваться, бугорок.



ЗАДАНИЕ № 12: Прочитайте микротексты, составьте и запишите вопросы к выделенным словосочетаниям.

А. Носовая часть лобной кости располагается *между глазничными частями*. Передний отдел носовой части соединяется с носовыми костями «лобными отростками верхних челюстей».

По срединной линии от этого отдела отходит гребешок (crista, лат.), который *заканчивается острой носовой остью* (spina nasalis, лат.). Справа и слева от гребешка отходят *апертуры лобной пазухи* (aperturae sinus frontalis, лат.).

Б. На малоберцовой кости выделяется *верхушка головки*, которая направлена *вверх*. С *медиальной стороны* расположена *суставная поверхность головки малоберцовой кости*.

В. Клеточный центр — *органонд*, который состоит из одной или двух мелких гранул — *центриолей и лучистой сферы вокруг них*. Каждая центриоль — это *цилиндрическое тельце*, стенки которого состоят из 9 *триплетов параллельно расположенных микротрубочек*. От центриолей под углом отходят *отростки*. Иногда клеточный центр занимает *геометрический центр клетки*. Чаще же он оттеснен ядром или включениями к *периферии*, но обязательно располагается *вблизи ядра*.



ЗАДАНИЕ №13: Переведите на русский язык.

ПАНКРЕАТИТ

Панкреатит – меъда ости безининг яллиғланиши. Ўткир ва хроник бўлади. Ўткир панкреатит алкоголизм, ёлчитиб овқатланмаслик ёки меъёридан ортиқ овқат ейиш, шунингдек ўт тоши касаллиги натижасида пайдо бўлади.

Панкреатитга меъда ости беги томирларининг зараланиши ёки унга тромблар тикилиб қолиши, инфекцион касалликлар, шикастланишлар ва қорин бўшлиғидаги турли яллиғланишлар сабаб бўлади. Ўткир панкреатитда меъда ости беги шишади; безининг яллиғланган қисми ирийди ёки тўқималари, нобуд бўлади. Касалликнинг клиник белгилари. Кечиши ва оқибати меъда ости беги зарарланган қисмининг катталиги ва оғир-енгиллигига боғлиқ.



ЗАДАНИЕ №14: Текст для самостоятельной работы.

УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА

Органы пищеварения предназначены для размельчения и переваривания пищи, продвижения ее по пищеварительному тракту, всасывания и выведения из организма непереваренных остатков.

Органы пищеварения начинаются с полости рта и заканчиваются прямой кишкой. Нарушение правильной работы какой-либо части пищеварительного аппарата влечет за собой изменение функции пищеварения, от чего страдает весь организм.

Иногда нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта являются спутником многих заболеваний: расстройств кровообращения при заболеваниях сердца, поражениях почек, лихорадке и т. д. Основными симптомами при заболеваниях органов пищеварения являются тошнота, отрыжка, изжога, рвота, боли в брюшной полости.

Тошнотой называются неприятные ощущения в подложечной области, которые сопровождаются обильным слюноотделением. Она возникает при болезнях желудка, а также сопровождает другие заболевания. Тошнота обычно предшествует рвоте.

Отрыжка — выход воздуха из желудка в полость рта. Отрыжка может быть воздухом при быстром заглатывании пищи и попадании в желудок большого количества воздуха, а также кислой при повышении кислотности и тухлой при образовании сероводорода в желудке. При наличии отрыжки рекомендуется есть медленнее, тщательно пережевывая пищу и проглатывая ее небольшими порциями, не читать и не разговаривать.

Изжога — чувство жжения в подложечной области или по ходу пищевода (за грудиной). Она связана с забрасыванием кислого содержимого желудка в пищевод. Чаще всего изжога встречается при повышении кислотности желудочного сока, но может быть при нормальной или пониженной кислотности. Для ликвидации изжоги и ошелачивания желудочного сока можно дать больному молоко, минеральную воду (боржом) или немного натрия гидрокарбоната с жженой магнезией. Рекомендуется избегать тех продуктов, которые усиливают изжогу (черный хлеб, кисели, варенье, острые, жареные блюда).

Рвота — наиболее тяжелый симптом. Она может возникать не только при заболеваниях желудочно-кишечного тракта, но и при повышении внутричерепного давления. При этом рвота начинается внезапно, без предшествующей тошноты и не облегчает состояния больного.

Сам рвотный акт очень мучителен, особенно если рвотные позывы повторяются часто. Рвотные движения связаны с напряжением мышц брюшного пресса, шеи, глотки и отягощают основное заболевание.

Если больному разрешают двигаться и у него появляются тошнота, слюноотделение и позывы на рвоту, то он садится в постели, а сестра подставляет тазик или лоток ко рту. После рвоты больному дают прополоскать рот водой, укладывают в постель, хорошо укрывают и создают условия покоя, чтобы больной уснул. Если же больному предписано лежать в постели, но разрешено двигаться, необходимо подвинуть его к краю кровати так, чтобы рвотные массы попадали в таз, поставленный на пол. Голову больному при этом надо поддерживать. Если же больному совсем не разрешается двигаться и у него возникает рвота, голову его следует повернуть на бок и подложить под щеку простыню, сложенную в несколько раз, чтобы не загрязнять постель, или подставлять почкообразный лоток.

Особое внимание следует уделять больным, находящимся в бессознательном состоянии или в состоянии глубокого сна после наркоза, так как у них часто появляются позывы на рвоту, часть рвотных масс может попасть в дыхательное горло, вызвать удушье или воспаление легких. Во избежание этого больного следует во время рвоты приподнять и обеспечить сток рвотным массам.

Иногда рвота сопровождается резкой бледностью кожных покровов, похолоданием конечностей, холодным, липким потом. В таких случаях после рвоты нужно дать немного теплого крепкого сладкого чая, к ногам положить грелки и хорошо укрыть больного.

Обычно рвотные массы состоят из остатков пищи, иногда они окрашены желчью. Если же рвотные массы содержат алую кровь или имеют вид «кофейной гущи» — это указывает на желудочное кровотечение и угрожающее состояние. Больному нужно создать полный покой. Туловище следует несколько приподнять, чтобы больной не захлебнулся рвотными массами, подставить лоток и положить пузырь со льдом на подложечную область. Нельзя разрешать больному разговаривать и двигаться, посещения не допускаются.

В палате должно быть тихо, никакие посторонние разговоры и шум не должны беспокоить больного.

Для лабораторного исследования отливают небольшое количество рвотных масс в чистую баночку.

Боли у лиц, страдающих желудочными заболеваниями, появляются в связи с приемом пищи. Они могут возникать сразу после еды или после погрешностей в диете, бывают голодные и ночные боли. Локализуются боли в подложечной области или в правом подреберье.

При заболеваниях кишечника боли бывают разлитые, внизу живота и сопровождаются урчанием. Боли могут быть ноющие, тупые или острые. Если больной жалуется на боли в брюшной области, ни в коем случае нельзя давать больному грелку во избежание желудочного кровотечения или обострения воспалительного процесса в брюшине, а также ставить клизмы и давать слабительные средства.

Чаще всего в стационаре встречаются больные с заболеваниями желудка — гастритами и язвенной болезнью, а также с заболеваниями кишечника — энтероколитами и заболеваниями печени и желчного пузыря.



ЗАПОМНИТЕ: формулы речевого этикета
ВОПРОСЫ О МЕСТЕ (ГДЕ ЭТО?)

е находится (находился, -лась; -лись) стоит (стоял, -ла, -ли) лежит (лежал, -ла, -ли) висит (висел, -ла, -ли) был (-ла, -ли)	Где находится (находился, -лась, -лись) сидит (сидел, -ла, -ли) и др.

Вопрос о местонахождении объекта (Где находится ...?)

Где	находится + располагается	название (органа, процесса и т.д.)
Как	пройти, проехать, дойти, добраться	к чему (клинике, корпусу и т.д.) до чего (до клиники, до корпуса и т.д.)

Вопросы о месте жительства (Где вы живете?)

Место (вашего) жительства Место прописки?	Где проживаете?
	Где ты живешь (жил, будешь жить) работаешь (работал, будешь работать) учишься (учился, будешь учиться) отдыхаешь (отдыхал, будешь) и т.д.

ФРАЗЕОЛОГИЗМЫ :

1. Из рук вон плохо. – Жуда ёмон.
2. Как в воду канул. – Дом -дараксиз кетди, бедарак кетди.
3. Как снег на голову. – Томдан тараша ташлагандай.

ЗАПОМНИТЕ ПОСЛОВИЦЫ:

1. Где тонко, там и рвётся. – Йўгон чўзилади, ингичка узилади.
2. Больше дела, меньше слов. – Кам гапирсанг, кўп эшитасан.
3. У кого что болит, тот о том и говорит. – Кампирнинг дарди ғозада.



ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ.

1. Прodelайте следующую работу с текстом:
 - а) Прочитайте текст.
 - б) Выделите в тексте смысловые части.
2. Выполните задания №11,12,13.

ТЕМА № 20

ОПИСАНИЕ ФУНКЦИИ ПРЕДМЕТА.
ФУНКЦИИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

УНИВЕРСАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ НА УЧЕБНОМ ЗАНЯТИИ

Учебное время: 80 минут	Количество студентов 10-12
Структура учебного занятия:	Лексическая тема Теоретическая часть Практическая часть Задания для СРС Контрольные вопросы Домашнее задание

Цель учебного занятия:	Основная функция а) что? выполняет какую функцию? что? поднимает, опускает что? что? сгибает, разгибает что? что? защищает что? производить - слово, обозначающее процесс производит (разгибание, сгибание) служить, является+слово-название по функции (являться сгибателем) выполнять функцию+слово, обозначающее процесс (выполнять функцию сгибания) служить, для... +слово-процесс - служить для разгибания дополнительная функция: в чём? участвует, принимает участие что?
Педагогические задачи: 1.Ознакомление с новыми лексическими единицами текста. 2. Научить распознавать тексты научного стиля речи. 3. Развить логическое мышление в составлении вопросов-ответов. 4. Сформировать умение пересказывать и передавать содержание текста.	Результаты учебной деятельности: 1.Работа над лексической темой. 2.Объяснение теоретического материала. 3.Выполнение практических заданий с применением теоретического материала. 4.Умение употреблять формулы речевого этикета.
Методы обучения:	Объяснение, выполнение упражнений, аудирование, мозговой штурм, кластер, беседа, обучающая игра
Форм организации учебной деятельности:	Индивидуальная, коллективная, парная, работа в малых группах
Средства обучения:	Доска-стенд, текст, раздаточный материал, учебники, таблицы, карточки.
Способы и средства обратной связи:	Устный контроль, взаимопроверка, тестирование,

УНИВЕРСАЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА УЧЕБНОГО ЗАНЯТИЯ

Этапы работы	Содержание деятельности	
	преподавателя	студентов
1-й этап Введение в учебное занятие (10 мин)	1.1.Сообщает тему, цель и планируемые учебные результаты. 1.2.Знакомит со структурой и особенностями учебного занятия 1.3.Выявляет знания студентов по теме.	Слушают, уточняют, задают вопросы.
2-й этап. Объяснение. (40 мин)	2.1.Проводит актуализацию знаний посредством блиц-опроса/ вопросно-ответной формы. 2.2. Объясняет новый теоретический материал. 2.3. Предлагает записать краткое содержание материала в тетрадь. 2.4.Организует прослушивание новых лексических единиц, текста.	

3-й этап. Закрепление. (20 мин)	3.1 Работа над текстом 3.2.Работ над упражнениями	Отвечают, работают индивидуально, выполняют различные задания
4-й этап Заключительный (10 мин)	4.1.Делает заключение по теме, концентрирует внимание участников на главном. 4.2.Оценивает деятельность студентов. 4.3.Оценивает деятельность групп, подводят итоги взаимопроверки. 4.4.Анализирует и оценивает степень достижения цели учебного занятия. 4.5.Выдает задание для самостоятельной внеаудиторной работы.	Слушают. Проводят самооценку/взаимооценку. Слушают, задают вопросы, записывают.



Научись делать трудное привычным, привычное – легким, легкое – прекрасным.

К.С.Станиславский



ФУНКЦИИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

(1) В состав опорно-двигательного аппарата входят кости, соединения костей и мышцы.

(2) Костная система (скелет) выполняет механические функции: она обеспечивает защиту, опору и движение. Кроме этого, эта система осуществляет биологическую и кроветворную функции.

(3) Защитная функция скелета проявляется в том, что из отдельных костей скелета образуются: позвоночный канал, защищающий спинной мозг; черепная коробка, защищающая мозг; грудная клетка, защищающая жизненно важные органы грудной полости (сердце, лёгкие); таз, защищающий органы размножения.

(4) Опорная функция костной системы заключается в том, что к различным частям скелета прикрепляются мягкие ткани и органы.

(5) Локомоторная функция скелета проявляется в том, что кости служат длинными и короткими рычагами. Кости соединяются с помощью подвижных сочленений (суставов, связок) и мышцы, управляемые нервной системой, приводят их в движение.

(6) Биологическая функция скелета проявляется в том, что он участвует в обмене веществ, особенно в минеральном обмене. Скелет является депо минеральных солей фосфора, кальция, железа и др.

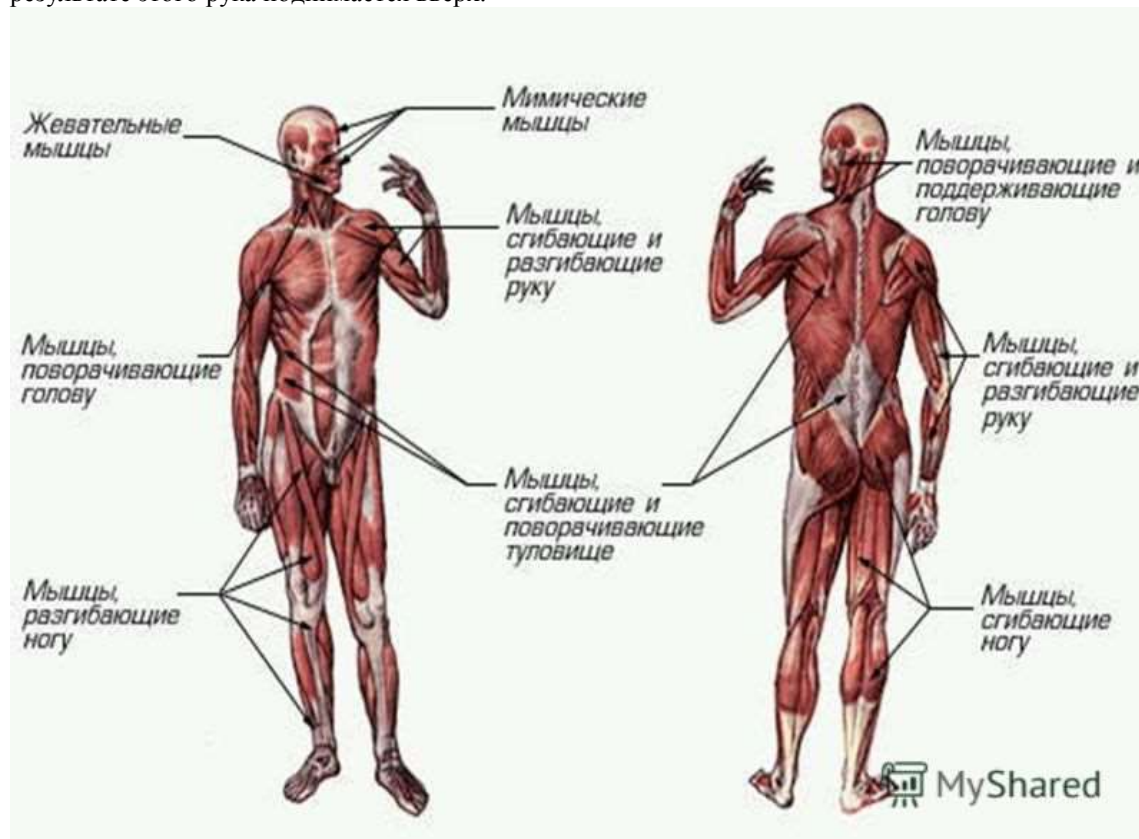
(7) Кроветворная функция скелета связана с тем, что внутри костей содержится красный костный мозг. В нём формируются кровяные клетки.

Функции опорно-двигательной системы

Функция	Сущность
Опорная	Опорный остов организма
Защитная	Образует полости для защиты внутренних органов
Двигательная	Обеспечивает передвижение организма в пространстве
Формообразующая	Определяет форму и размеры организма
Энергетическая	Обеспечивает превращение химической энергии в механическую и тепловую
Кроветворная	Место образования форменных элементов крови (красный костный мозг)
Обменная (запасающая)	Кости являются источников Са, F и других минеральных веществ

(8) Мышцы являются активной частью аппарата движения и выполняют разнообразные функции. Рассмотрим функции некоторых мышц верхней конечности. Эти мышцы осуществляют движения руки, необходимые для выполнения её функции как органа труда.

(9) Мышцы области плечевого сустава. Когда сокращается передняя (ключичная) часть дельтовидной мышцы (m.deltoides), она поднимает руку вперёд. Её задняя (лопаточная) часть, сокращаясь, производит обратное движение, т.е. опускает руку вниз. Средняя (акромиальная) часть или вся дельтовидная мышца отводит руку от туловища до горизонтального уровня. Все эти движения происходят в плечевом суставе. Дальнейшее поднятие руки выше горизонтального уровня осуществляется при участии мышц плечевого пояса и спины, прикрепляющихся к лопатке. Верхние пучки трапецевидной мышцы (m.trapezius) тянут латеральный угол лопатки вверх и медиально, а нижние пучки передней зубчатой мышцы (m.serratus anterior) тянут нижний угол вверх и латерально. Лопатка поворачивается вокруг саггитальной оси, проходящей через её верхний угол, который фиксируется сокращением ромбовидной мышцы, передней зубчатой мышцы и мышцы, поднимающей лопатку (m.levator scapulae). В результате этого рука поднимается вверх.



(10) Надостная мышца (m.supraspinatus) отводит руку, подостная мышца (m.infraspinatus) вращает плечо наружу. Большая круглая мышца (m.teres major) тянет руку назад и вниз, приводя её к туловищу, а также вращает внутрь. Клювовидно-плечевая мышца (m.coracobrachialis) поднимает плечо вперёд и приводит его.

(11) Мышцы плеча разделяются на два сгибателя и два разгибателя. Двуглавая мышца плеча (m.biceps brachii) производит сгибание предплечья в локтевом суставе; она действует также как супинатор, если предплечье предварительно было пронировано. Плечевая мышца (m.brachialis) является чистым сгибателем предплечья. Трёхглавая мышца плеча (m.triceps brachii) и локтевая мышца (m.anconeus) выполняют одну и ту же функцию - разгибают предплечье в локтевом суставе.

(12) Мышцы предплечья также делятся на сгибатели и разгибатели, причём одни из них сгибают и разгибают всю кисть целиком, а другие пальцы. Кроме того, существуют ещё пронаторы и супинаторы, производящие соответствующие движения лучевой кости.

Круглый пронатор (m.pronator teres) пронирует предплечье и участвует в его сгибании. Длинная ладонная мышца (m.palmaris longus) натягивает ладонный апоневроз и производит ладонное сгибание кисти. Квадратный пронатор (m.pronator quadratus) является главным пронатором предплечья, а круглый - вспомогательным. Плече-лучевая мышца (m.brachioradialis) сгибает предплечье в локтевом суставе и устанавливает лучевую кость в положении, среднем между пронацией и супинацией (такое положение обычно принимают предплечье и кисть при свободно опущенных руках). Разгибатель пальцев (m.extensor digitorum) разгибает II - V пальцы и производит тыльное сгибание кисти. Супинатор (m.supinator) - чистый супинатор предплечья.



Лексическая работа

1. кости – suyaklar;
2. соединения костей – suyaklar birikmalari;
3. мышцы – mushaklar;
4. защита – himoya;
5. опора – tayanch;
6. движение – harakat;
7. кроветворная функция – qon yaratish funksiyasi;
8. органы размножения – ko'payish organlari;
9. мягкие ткани – yumshoq to'qimalar;
10. депо минеральных солей – mineral tuzlar deposi;
11. красный костный мозг – qizil suyak ko'migi;
12. кровяные клетки – qon hujayralari;
13. активная часть аппарата движения – harakat apparatining faol qismi;
14. плечевой сустав – yelka bo'g'imi;
15. задняя (лопаточная) часть – orqa (kurak) qismi;
16. средняя (акромиальная) часть – o'rta (akromial) qismi;
17. лучевая кость – bilak suyagi;
18. ладонный апоневроз – kaft aponevrozi.



ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

ОПИСАНИЕ ФУНКЦИИ³⁰ ОБРАЗОВАНИЕ СЛОВ СО ЗНАЧЕНИЕМ «ФУНКЦИЯ»

Функцию предмета можно назвать с помощью одного из трёх видов словосочетаний:

- 1) Прилагательное+Существительное (защитная функция);
- 2) Существительное+Существительное, где второе существительное имеет процессуальное значение (функция защиты);
- 3) Существительное+Существительное, где второе существительное имеет значение исполнителя действия (функция защитника).

Например: 1) Клеточная оболочка выполняет защитную функцию.
2) оболочка выполняет функцию защиты.
3) Клеточная оболочка выполняет функцию защитника.



1. Существительные со значением процесса образуются от глаголов с помощью специальных суффиксов: -ени(е), -ани(е) (углубл/ять — углубл/ение, обра-зов/ать — образов/ание), -ти(е) (разви/ть — разви/тие, откры/ть — откры/тие), -аци(я) (от глаголов с латинскими корнями, оканчивающихся на -ировать или -овать — регул/ировать — регул/ация, амортиз/ировать — амортиз/ация). Некоторые

³⁰ Р.М.Абдуллаева. Учебное пособие по русскому языку для студентов-медиков на материале специальности (Научный стиль речи). Т., 2012 г. С.126 -137

существительные с процессуальным значением образуются без суффикса (защит/а, опор/а, выбор, проход и др.).

Существительные со значением исполнителя действия образуются от глаголов с помощью суффиксов -ник (защитник), -тель (переключатель), -шпор (амортизатор), -ник (переносчик).

2. Значение существительных, называющих исполнителя действия, можно определить с помощью родового понятия: окислитель — вещество (которое выполняет функцию окисления), разделитель — структурная единица клетки (которая разделяет части клетки), измеритель — прибор (для измерения), проводник — предмет (который проводит электрический ток).

3. Значение прилагательных в сочетании со словом «функция» можно узнать с помощью существительного с процессуальным значением: транспортная функция — функция транспорта, защитная функция — функция защиты, опорная функция — функция опоры.

4. Если словосочетания со словом «функция» несут в предложении новую информацию, то они входят в группу глаголов выполнить, осуществлять. Например: Клеточная оболочка выполняет/осуществляет защитную функцию. Клеточная оболочка выполняет/осуществляет функцию защиты. Клеточная оболочка выполняет/осуществляет функцию защитника.

5. Если словосочетания со словом «функция» называют в предложении известную информацию, тогда собственно функцию называет предикат, который может быть в виде глагола в несовершенном: виде, инфинитива или отглагольного существительного. Например: на вопрос: «Какова основная функция митохондрий?» можно ответить по-разному:

Способ 1: с помощью глагола несовершенного вида:

А) в простом предложении: Митохондрии синтезируют АТФ;

Б) в сложном предложении: Основная функция митохондрий заключается/состоит в том, что они синтезируют АТФ.

Способ 2: с помощью инфинитива. Основная функция митохондрий — синтезировать АТФ.

Способ 3: с помощью отглагольного существительного процессуальным значением. Основная функция митохондрий — синтез АТФ.

6. Предложения, выраженные способом 3, могут иметь несколько вариантов.

Вариант 1. Основная функция митохондрий — синтез АТФ.

Вариант 2. Основной функцией митохондрий является синтез АТФ.

Вариант 3. Основная функция митохондрий заключается/состоит в синтезе АТФ.

Одну и ту же информацию о функции предмета можно передать с помощью четырёх типов предложений, в которых функцию называют соотносительные по значению части речи.

Обозначение функции			
Глагол со значением функции	Существительное со значением исполнителя действия	Прилагательное со значением функции	Существительное со значением процесса
I тип Митохондрии окисляют белки, жиры и углеводы.	II тип Митохондрии — окислители белков, жиров и углеводов.	III тип Митохондрии выполняют окислительную функцию.	IV тип Митохондрии выполняют/осуществляют функцию окисления белков, жиров и углеводов.

♦ Обратите внимание!

Тексты о функциях предмета могут включать следующие типовые смысловые компоненты:

Идентификация функции.

Сущность функции.

Механизм реализации функции.

4. Обусловленность функции.



ЗАДАНИЕ № 1: Прочитайте словосочетания со словом «функция». Распределите их в три столбика:

Прилагательные с функциональным значением	Существительные со значением исполнителя действия	Существительные со значением процесса

защитная функция	функция защитника	функция защиты

Рецепторная функция, функция транспорта, функция координатора, обменная функция, функция синтеза, функция окислителя, энергетическая функция, двигательная функция, кроветворная функция, функция опоры, функция пищеварения, функция обмена, функция вращения, функция разгибателя, функция переработки, функция фагоцитоза.



ЗАДАНИЕ № 2: Прочитайте глаголы, обозначающие функции суставов и мышц. Образуйте от них, где можно, существительные со значением процесса и исполнителя действия.

Образец:

исполнять — исполнение — исполнитель

участвовать — участие — участник

Сгибать — разгибать, вращать, перемещать, двигать, поворачивать, прониравать¹ — супинировать², отводить — приводить, оттягивать — притягивать, поднимать — опускать.

¹ Прониравать — поворачивать кость кнутри.

² Супинировать — поворачивать кость кнаружи.



ЗАДАНИЕ № 3: Прочитайте предложения. Составьте диалоги по образцу.

Образец: Скелет выполняет механическую функцию.

А.: Какую функцию выполняет скелет?

Б.: Механическую.

Область носа выполняет обонятельную функцию. Головка плечевой кости выполняет функцию образования плечевого сустава. Зубы выполняют функцию артикуляционных органов. Наружная мембрана клетки выполняет защитную функцию.



ЗАДАНИЕ № 4: Ответьте на вопросы по образцу.

Образец: А.: Кости скелета выполняют механическую функцию? (кроветворная).

Б.: Да, но кроме механической, кости скелета выполняют и кроветворную функцию.

Область носа выполняет функцию обоняния? (резонатор). Дыхательная система выполняет функцию газообмена? (голособразование). Тонкая кишка выполняет функцию механической обработки пищи? (всасывание). Л и пины выполняют регуляторную функцию? (структурная). Эндоплазматическая сеть осуществляет транспортную функцию? (координирующая). Поверхностный аппарат клетки выполняет функцию объединения клеток в ткани? (обмен молекулами между клетками). Функция комплекса Гольджи секреторная? (образование лизосом).



ЗАДАНИЕ № 5: Закончите предложение, называя функцию предмета.

Агранулярная ЭПС выполняет Лизосомы осуществляют Клетка выполняет Липиды действуют как Оболочки играют роль Поверхностный аппарат клетки служит для Гранулярная ЭПС выполняет функцию Митохондрии являются Комплекс Гольджи служит РНК играет роль Своды стопы являются РНК служит...

Слова для справок: защитная функция, защитники клетки, синтез углеводов и липидов, функция рецептора, регуляторы обмена молекулами между клетками, лизис белков окислителями, хранитель синтезированных в ЭПС веществ, трансляторы, амортизаторы, инициатор синтеза молекул белка.



ЗАДАНИЕ № 6: Ответьте на вопросы, используя модель «что служит чем».

Какова функция митохондрий? (окисление белков, жиров и углеводов). Какова функция агранулярной ЭПС? (синтезирует углеводы и липиды). Какова функция гранулярной ЭПС? (синтез белков). Какова функция наружной мембраны? (обмен клетки с внешней средой). Какова функция микротрубочек? (опорная). Какова роль бактерий? (возбудители заболеваний).



ЗАДАНИЕ № 7: Восстановите пропущенные окончания слов.

1.Плазмолемма выполн... отграничивают... и барьеры... функц....

2.Благодаря свойству избирательной: проницаемости она регулир... состав внутренн... сред... клетк... .

3. В плазмолем... имеются молекулы-рецепторы, которые могут распозна... биологически активные вещества, например гормоны.

4.Функциональное значение ядерн... оболочк... заключается в обособлении... хромосом эукариотическ... клетк... от цитоплазм..., а также регуляци... взаимодействий, ядер... и цитоплазм

5.Ядерная оболочка состоит из двух мембран, она пронизана пор... .

6. В области поры начинается плотная пластинка — белковый слой, котор... выполняет по отношению к ядру скелетн... функци...



ЗАДАНИЕ № 8:

А. Сообщите о сущности функции предмета

предмет	функция	сущность функции
1) спинной мозг	проводниковая	обеспечение связи и согласованной работы всех отделов ЦНС
2) спинной мозг	рефлекторная	обеспечение движения
3) кожа	защитная	защита организма от механических воздействий

Б. Сообщите об обусловленности функции предмета.

Предмет	функция	Фактор
1) кожа	терморегуляторная	наличие в коже терморецепторов
2) кожа	выделительная	деятельность потовых и сальных желез
3) кожа	защитная	значительная плотность рогового слоя, прочность и растяжимость

В. Напишите вопросы об обусловленности функции предмета.



ЗАДАНИЕ № 9:

А. Идентифицируйте функции предмета, используя информацию таблиц.

предмет	Функция
1) скелет	локомоторная, защитная, кроветворная
2) щитовидная железа	Секреторная
3) кровь	дыхательная, транспортная
4) эритроциты	Питательная
5) ферменты	Каталитическая
6) ткани внутренней среды организма	опорно-трофическая

Б.

предмет	Функция
1) нижняя конечность	орган локомоции
2) кислород	Окислитель
3) передняя доля гипофиза	стимулятор роста
4) гормоны эпифиза	регуляторы пигментного обмена
5) ген	носитель наследственной информации
6) локтевая мышца	разгибатель предплечья
7) оболочка растительной клетки	опора растительного организма
8) мембраны органоидов	центры биохимических процессов



ЗАДАНИЕ № 10:

А. Образуйте от глаголов существительные и прилагательные со значением «функция». Заполните таблицу. Запомните способы образования существительных и прилагательных.

глаголы	существительные		прилагательные
	процесс	субъект действия	
регулировать	регуляция	регулятор	регуляторная
координировать			—
стимулировать			—
супинировать			—
восстанавливать			—
анализировать	анализ		—
катализировать			каталитическая
Защищать	защита	—	защитная
Дышать		—	
Выделять		—	

сокращаться		—	
транспортировать		—	
Сгибать	сгибание	Сгибатель	—
Разгибать			—
Растворять			—
Вращать			—
Расширять	расширение	расширитель	—
Окислять			—



ЗАДАНИЕ №11: Расскажите о функциях кожи по плану.

ОСНОВНЫЕ ФУНКЦИИ КОЖИ

1. Защитная функция кожи.

Сущность защитной функции кожи (защита организма от механических воздействий, ультрафиолетовых и рентгеновских лучей; препятствие проникновению и размножению микробов).

Обусловленность защитной функции (свойства кожи: значительная плотность рогового слоя, прочность и растяжимость кожи; кислая реакция, характерная для кожи).

2. Выделительная функция кожи.

2.1. Обусловленность функции (деятельность потовых и сальных желез).

2.2. Сущность функции (выведение с потом из организма мочевины, излишка воды, токсических продуктов обмена и т.д.)

3. Участие кожи в обмене веществ.

3.1. Сущность функции (участие в водно-солевом, углеводном, жировом и витаминном обмене, выделение продуктов метаболизма).

4. Участие кожи в терморегуляции.

4.1. Сущность функции (теплоотдача за счёт испарения, теплопроводения и теплоизлучения).

4.2. Обусловленность функции (наличие в коже специальных терморецепторов).



ЗАДАНИЕ №12: Ответьте на вопросы, используя модель «что служит чем».

Какова функция митохондрий? (окисление белков, жиров и углеводов). Какова функция агранулярной ЭПС? (синтезирует углеводы и липиды). Какова функция гранулярной ЭПС? (синтез белков). Какова функция наружной мембраны? (обмен клетки с внешней средой). Какова функция микротрубочек? (опорная). Какова роль бактерий? (возбудители заболеваний).



ЗАДАНИЕ №13: Переведите на русский язык.

ПОДАГРА

Подагра – организмда моддалар алмашинувининг бузилишидан келиб чиқадиган касаллик. Бунда суяклар, буғимлар, тоғайлар, пайлар, фасциялар ва бошқаларда сийдик кислота тузлари тўпланади.

Айрим оилалар авлодида йиллар давомида кузатилгани учун подаграни ирсий касалликларга ҳам киритишади. Ундан ташқари, нотўғри ривқатланиш, спиртли ичимликлар. Гўшт маҳсулотларини кўп истеъмол қилиш, кам ҳаракатланиш натижасида ҳам юзага келади. Касаллик кўпроқ эркакларда 40 ёшдан кейин, аёлларда эса нисбатан камроқ учрайди.

Сийдик кислота тузлари оёқ ва қўлларнинг майда буғимларида (уларнинг шакли ва функцияси бузилади), шунингдек тери, қўлок чиганоғи тоғайлари ва ҳатто ички органларда тўпланиши мумкин.



ЗАДАНИЕ №14: Текст для самостоятельной работы

ИЗМЕРЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА

Измерение температуры тела человека называется термометрией (от греч. therme – тепло, metreo – измерять). Она проводится с помощью медицинского ртутного термометра. Температуру тела чаще всего измеряют в подмышечной впадине, реже – в паховой складке (у детей), в полости рта и в прямой кишке.

Перед измерением температуры тела подмышечную впадину предварительно досуха вытирают для того, чтобы данные термометрии не оказались заниженными. В процессе измерения температуры тела больной должен плотно прижимать плечо к грудной клетке.

Температуру измеряют 7–10 мин. Термометрию проводят, как правило, 2 раза в день: утром (от 6 до 8 ч) и вечером (от 17 до 19 ч). При лихорадке температуру тела измеряют через каждые 2–3 часа.

После измерения температуры термометры протирают дезинфицирующим раствором, хранят в специальной банке, на дно которой кладут слой ваты и заполняют на 1/3 или на 1/2 объема дезинфицирующим раствором, например 0,5 % раствором хлорамина.

Лихорадка - это повышение температуры тела сверх нормальных цифр вследствие нарушения терморегуляции и расстройства баланса между теплопродукцией и теплоотдачей.

Температура бывает: субфебрильная — $t\ 37,1—38^{\circ}\text{C}$; низкая фебрильная — $t\ 38,1—39^{\circ}\text{C}$; высокая фебрильная — $t\ 39,1—41,1^{\circ}\text{C}$; гиперпиретическая — t выше $41,1^{\circ}\text{C}$.

Лихорадка является защитной реакцией организма, в результате которой повышается бактерицидность крови, гибнут вирусы и микробы.

Чем выше температура тела, тем больше возрастает тканевая потребность в кислороде, развивается гипоксия, от которой, в первую очередь, страдает центральная нервная система (ЦНС). При повышении температуры тела на каждый градус по Цельсию выше 37°C частота дыхательных движений увеличивается на 4 дыхания, а пульс увеличивается на 8—10 ударов в минуту.

Уход за больными при лихорадке определяется стадиями лихорадочного периода.

Первая стадия представляет собой период нарастания температуры. В этот период теплопродукция преобладает над теплоотдачей (суживаются сосуды кожи, уменьшается потоотделение и т. д.). Клинически это проявляется возникновением мышечной дрожи, озноба, тянущих болей в мышцах, общим недомоганием, головной болью, иногда побледнением и цианозом (синюшностью) конечностей. В таких случаях больного сначала необходимо согреть (уложить в постель и укрыть дополнительным одеялом, обложить грелками, напоить горячим чаем), внимательно следить за состоянием различных органов и систем организма, определить необходимость медикаментозной терапии.

Вторая стадия представляет собой относительно устойчивый период сохранения температуры на высоком уровне и характеризуется равновесием процессов теплопродукции и теплоотдачи. В этот период больные жалуются на общую слабость, головную боль, чувство жара, сухость во рту.

У больных отмечаются серьезные нарушения функций сердечно сосудистой и дыхательной систем: увеличение частоты пульса (тахикардия), учащение дыхания (тахипноэ), иногда снижение артериального давления (артериальная гипотония).

Во второй стадии лихорадки могут наблюдаться расстройства со стороны центральной нервной системы (головные боли, бессонница и др.). При сильной головной боли на лоб больного можно положить холодный компресс или пузырь со льдом. На высоте лихорадки у некоторых больных возможны бред и галлюцинации, а у маленьких детей – судороги.

Так как при лихорадке происходит общая интоксикация организма, то пациентам (при отсутствии противопоказаний) рекомендуют обильное питье, частое, но небольшими глотками – компот, соки, морс, минеральные воды. Такие больные часто находятся на строгом постельном режиме, поэтому им подают судно и мочеприемник. При длительном пребывании пациентов в постели проводят обязательную профилактику пролежней.

Третья стадия лихорадки – стадия снижения или спада температуры. В этот период расширяются периферические кровеносные сосуды, увеличивается потоотделение, поэтому теплоотдача преобладает над теплопродукцией.

Постепенное падение температуры, которое происходит в течение нескольких дней, называется лизисом. Быстрое, порой в течение 5–8 ч, падение температуры с высоких цифр ($39—40^{\circ}\text{C}$) до нормальных значений называется кризисом.

Кризис опасен тем, что может привести к развитию коллаптоидного состояния – острой сосудистой недостаточности. Это резкая слабость, обильное потоотделение, бледность и цианоз кожных покровов, падение артериального давления, учащение пульса и снижение его наполнения вплоть до появления нитевидного. Критическое падение температуры тела требует от медицинских работников принятия энергичных мер: введения препаратов, возбуждающих дыхательный и сосудодвигательный центр. Больного обкладывают грелками, согревают, дают крепкий горячий чай или кофе, своевременно меняют нательное и постельное белье.

Соблюдение перечисленных требований ухода за лихорадящими больными, постоянное наблюдение за их состоянием, прежде всего за функциями органов дыхания и кровообращения, позволяют предотвратить развитие тяжелых осложнений и способствуют скорейшему выздоровлению больных



ЗАПОМНИТЕ: формулы речевого этикета
ВОПРОСЫ О СОГЛАСИИ-НЕСОГЛАСИИ И ОТВЕТЫ НА ЭТИ ВОПРОСЫ.

Вы (ты) согласны (-ен,-на) со мной и т.д. что?...	Да. Согласен (-на, -ны). Конечно. Безусловно. Почему бы и нет?
Вы разделяете мою (его и т.д.) точку зрения + на то, что...?	Нет. Я против. Категорически не согласен (-на). (Думаю), что ты (вы) неправ (-вы).
Признаете ли вы, что...?	Да (нет) признаю (не признаю).
Вы (ты) придерживаетесь (-ешься) того же	Да. Я думаю, что вы (ты) правы (прав, -ва). Нет. (Я

мнения?	думаю), вы (ты) неправы (прав, -ва). Вы (ты) ошибаетесь (-есть).
Не возражаете, если...?	Нет. Ничего. Ничего, вы не мешаете.
Кто за? Кто против?	

ФРАЗЕОЛОГИЗМЫ:

1. Клевать носом. – Мудрамок, мудроқ бомок.
2. Концы в воду. – Қор ёғди, излар босилди.
3. Легко на подъем. – Кети енгил.

ЗАПОМНИТЕ ПОСЛОВИЦЫ:

1. На ловца и зверь бежит. – Касалнинг тузилгани келса, табиб ўз оёғи билан келади.
2. Старикам – почет, молодым – служба. – Катталар иззатда, кичиклар хизматда.
3. Цыплят по осени считают. – Келинни келганда кўр, сеини ёйганда кўр.



ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

1. Прodelайте следующую работу с текстом:
 - а) Прочитайте текст.
 - б) Выделите в тексте смысловые части.
 - в) Озаглавьте каждую часть.
 - г) Составьте к нему план;

ТЕМА № 21 ОПИСАНИЕ КАЧЕСТВЕННОЙ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПРЕДМЕТА, ПРОЦЕССА, ЯВЛЕНИЯ. НЕРВНАЯ СИСТЕМА

УНИВЕРСАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ НА УЧЕБНОМ ЗАНЯТИИ

Учебное время: 120 минут	Количество студентов 10-12
Структура учебного занятия:	Лексическая тема Теоретическая часть Практическая часть Задания для СРС Контрольные вопросы Домашнее задание
Цель учебного занятия:	Логико-грамматические конструкции: что? характеризуется чем? что? обладает чем? что? отличается чем? что? обладает свойством? что? обладает способностью + инфинитив для чего? характерно что? для чего? присуще что? (чему?) свойственно что?

Педагогические задачи: 1. Ознакомление с новыми лексическими единицами текста. 2. Научить различать структурные типы терминов. 3. Развить логическое мышление в составлении вопросов-ответов. 4. Сформировать умение пересказывать и передавать содержание текста. 5. Уметь применять термины и терминологические элементы в устной и письменной речи.	Результаты учебной деятельности: Работа над лексической темой. Объяснение теоретического материала. Выполнение практических заданий с применением теоретического материала. Умение употреблять формулы речевого этикета.
Методы обучения:	Объяснение, выполнение упражнений, аудирование, мозговой штурм, кластер, беседа, обучающая игра
Форм организации учебной деятельности:	Индивидуальная, коллективная, парная, работа в малых группах
Средства обучения:	Доска-стенд, текст, раздаточный материал, учебники, таблицы, карточки.
Способы и средства обратной связи:	Устный контроль, взаимопроверка, тестирование,

УНИВЕРСАЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА УЧЕБНОГО ЗАНЯТИЯ

Этапы работы	Содержание деятельности	
	преподавателя	Студентов
1-й этап Введение в учебное занятие (10 мин)	1.1. Сообщает тему, цель и планируемые учебные результаты. 1.2. Знакомит со структурой и особенностями учебного занятия 1.3. Выявляет знания студентов по теме.	Слушают, уточняют, задают вопросы.
2-й этап. Объяснение. (45 мин)	2.1. Проводит актуализацию знаний посредством блиц-опроса/ вопросно-ответной формы. 2.2. Объясняет новый теоретический материал. 2.3. Предлагает записать краткое содержание материала в тетрадь. 2.4. Организует прослушивание новых лексических единиц, текста.	
3-й этап. Закрепление. (50 мин)	3.1 Работа над текстом 3.2. Работ над упражнениями	Отвечают, работают индивидуально, выполняют различные задания
4-й этап Заключительный (15 мин)	4.1. Делает заключение по теме, концентрирует внимание участников на главном. 4.2. Оценивает деятельность студентов. 4.3. Оценивает деятельность групп, подводят итоги взаимопроверки. 4.4. Анализирует и оценивает степень достижения цели учебного занятия. 4.5. Выдает задание для самостоятельной внеаудиторной работы.	Слушают. Проводят самооценку/взаимооценку. Слушают, задают вопросы, записывают.



+ ЦИТАТА

Прекраснейший дар бога человеку



НЕРВНАЯ СИСТЕМА

1. Высшей интегрирующей и координирующей системой в организме человека является нервная система. Она обеспечивает согласованную деятельность внутренних органов и осуществляет связь организма с внешней средой.

2. Нервная система состоит из нервных клеток или нейронов. Их насчитывается 25 млрд в головном мозге и 25 млн на периферии. Различают центральную нервную систему (головной и спинной мозг) и периферическую, которая представлена нервами и нервными клетками, лежащими вне головного и спинного мозга. По функции вся нервная система подразделяется на соматическую и вегетативную (или автономную). Соматическая нервная система осуществляет связь организма с внешней средой: восприятие раздражений, регуляцию движений поперечно-полосатой мускулатуры и др. Вегетативная нервная система регулирует обмен веществ и работу внутренних органов: биение сердца, сокращение кишечника и т.д. Обе они функционируют в тесном взаимодействии.



Однако вегетативная нервная система обладает некоторой самостоятельностью (автономностью).

3. Мозг состоит из серого и белого вещества. Серое вещество представляет собой скопление нейронов. В спинном мозге оно находится в центре, окружая спинно—мозговой канал. В головном мозге серое вещество расположено по его поверхности, образуя кору головного мозга и отдельные скопления — ядра, которые сосредоточены в белом веществе. Белое вещество находится под серым и составлено нервными волокнами, покрытыми оболочками. Нервные волокна, соединяясь, образуют нервные пучки, а несколько пучков образуют отдельные нервы. Нервы, по которым возбуждение передается из центральной нервной системы к органам, называются центробежными или двигательными. Нервы, проводящие возбуждение с периферии в центральную нервную систему, называются центростремительными или чувствительными.

4. Головной и спинной мозг одеты тремя оболочками: твёрдой, паутинной, сосудистой. Твёрдая — наружная, соединительно—тканная выстилает внутреннюю поверхность черепа и позвоночного канала. Паутинная оболочка расположена под твёрдой — это тонкая оболочка с небольшим количеством нервов и сосудов. Сосудистая оболочка сращена с мозгом и содержит много кровеносных сосудов. Между сосудистой и паутинной оболочками образуются полости, заполненные жидкостью.

5. В ответ на раздражение нервная ткань приходит в состояние возбуждения — процесс, вызывающий или усиливающий деятельность органа. Свойство нервной ткани передавать возбуждение называется проводимостью. Скорость проведения возбуждения колеблется от 0,5 до 100 м/с и зависит от

типа нервного волокна. Возбуждение проводится по нервным волокнам изолированно и не переходит с одного волокна на другое.

6. Деятельность нервной системы носит рефлекторный характер. Ответная реакция на раздражение, осуществляемая нервной системой, называется рефлексом. Путь, по которому нервное возбуждение воспринимается и передается к рабочему органу, называется рефлекторной дугой. Она состоит из пяти отделов: 1)рецепторов, воспринимающих раздражение; 2)чувствительного нерва, передающего возбуждение к центру; 3)нервного центра, где возбуждение переключается с чувствительных нейронов на двигательные; 4) двигательного нерва, несущего возбуждение от центральной нервной системы к рабочему органу; 5) рабочего органа, реагирующего на полученное раздражение.

7. Процесс торможения противоположен возбуждению: он прекращает деятельность, ослабляет или препятствует ее возникновению. Возбуждение в одних центрах нервной системы сопровождается торможением в других нервные импульсы, поступающие в нервную систему, могут задерживать те или иные рефлексы. Оба процесса — возбуждение и торможение — взаимосвязаны, что обеспечивает согласованную деятельность органов и всего организма в целом.



Лексическая работа

1. нервная система - asab tizimi;
2. согласованная деятельность—kelishilgan holdagi faoliyat;
3. нервные клетки—asab hujayralari;
4. головной и спинной мозг—bosh va orqa miya;
5. восприятие раздражений—qo'zg'alishlarning qabul qilinishi;
6. регуляцию движений поперечно—полюсатой мускулатуры— ko'ndalang- targ'il mushaklar harakatining boshqarilishi;
7. биение сердца—yurak urishi;
8. сокращение кишечника—ichakning qisqarishi;
9. серое и белое вещества—kulrang va oq modda;
10. скопление нейронов—neyronlarga to'plami;
11. нервные пучки—nerv tutamlari;
12. твёрдая оболочка—qattiq qobiq;
13. паутинная оболочка—to'rsimon qobiq;
- 14.сосудистая оболочка—tomirli qobiq;
15. ответная реакция—javob reaksiyasi;
16. рефлекторная дуга—reflektor yoy;
17. процесс торможения—tormozlanish jarayoni;
18. прекращает деятельность—faoliyatini yakunlaydi;
19. полученное раздражение—qabul qilingan qo'zg'alish;



ЗАДАНИЕ № 1: Ответьте на вопросы

- 1.Что обеспечивает согласованную деятельность внутренних органов и осуществляет связь организма с внешней средой?
2. Что входит в состав нервной системы?
- 3.Чем представлена периферическая нервная система?
4. С чем осуществляет связь соматическая нервная система?
5. Что регулирует вегетативная нервная система?
- 6.Как подразделяется нервная система по функции?
- 8.Из чего состоит мозг?
9. . Как называется свойство нервной ткани передавать возбуждение?
- 10.Что представляет собой процесс торможения?



ЗАДАНИЕ № 2: Трансформируйте предложения по конструкции:

Что? Характеризуется чем?

1. Для всех живых клеток характерно присутствие митохондрий и рибосом.
2. Животной клетке присуще наличие клеточного центра и лизосом.
3. Растительным клеткам свойственно наличие вакуолей и пластид.
4. Для микробов характерно разнообразие внешнего признака.
5. Соединительной ткани присуще способность поддерживать и соединять между собой все клетки тела.



ЗАДАНИЕ № 3: Перестройте предложения по конструкции:

Что? Отличается чем?

- 1.Для бесцветных пластид, лейкопластов характерно накопление крахмала и других веществ.
2. Соединительной ткани присуща способность поддерживать и соединять между собой все клетки тела.
3. Клетки чувствительного эпителия обладают способностью воспринимать раздражение.

4. Эпителиальная ткань характеризуется способностью воспринимать любое раздражение
5. Гемоглобин характеризуется способностью присоединять и отдавать кислород.



ЗАДАНИЕ № 4: Составьте предложения из слов в начальной форме.

1. Эритроциты, характеризоваться, способность, разрушаться и образовываться.
2. Характерный, особенность, эпителий, являться, свойство, защищать нежелательные клетки.
3. Лейкоциты, обладать, способность, к, образование, иммунные тела.
4. Эозинофилы, присуще, наличие, специфические гранулы, в, цитоплазма.
5. Для, эозинофилы, свойственно, способность, обезвреживать, токсины.



ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

ОПИСАНИЕ КАЧЕСТВЕННОЙ ХАРАКТЕРИСТИКИ³¹

Характеристика – с греч. черта, особенность, описание, определение отличительных черт.

Логико-грамматические конструкции:

Логико-грамматические конструкции:

что? характеризуется чем?

что? обладает чем?

что? отличается чем?

что? обладает свойством?

что? обладает способностью + инфинитив

для чего? характерно что?

для чего? присуще что?

(чему?) свойственно что?

Например:

а) Клетки одноклеточного организма

характеризуются

отличаются всеми признаками живого организма.

обладают

б) Кислород характеризуется большой химической активностью.

в) Для хлорида натрия характерна высокая растворимость.

г) Алюминию свойственна устойчивость к действию воды и воздуха.

д) Металлы обладают способностью свойством проводить электрический ток.

е). Амёба способна образовывать цисту.

1. В русском языке значения свойства, признака предмета имеют многие прилагательные, например: лёгкий, светлый, прочный, твёрдый, ровный, гладкий, прозрачный, свежий и др., а также причастия: растворимый, непроницаемый.

Прилагательные и причастия, обозначающие свойства, могут употребляться в краткой форме: трудный вопрос — вопрос труден, лёгкая задача — задача легка, восприимчивый организм — организм восприимчив, растворимая соль — соль растворима.

Если от прилагательных образовать существительные, то эти существительные тоже обозначают свойство или признак: твёрдый — твёрдость, красный — краснота, свежий — свежесть и др.

2. Существительные образуются от прилагательных с помощью следующих суффиксов: -ость: хрупкий — хрупкость, лёгкий — лёгкость, эластичный — эластичность, гладкий — гладкость;

-есть (после ж, ч): свежий — свежесть;

-от(а): тёмный — темнота, чёрный — чернота, чистый — чистота;

-изн(а): белый — белизна, жёлтый — желтизна, дешёвый — дешевизна, дорогой — дороговизна;

-ев(а): синий — синева;

нулевой суффикс: зелёный — зелень, длинный — длина; -ств(о): постоянный — постоянство, богатый — богатство; -ин(а): толстый — толщина, глубокий — глубина; -и(е): разнообразный — разнообразие.

О свойстве предмета можно сообщить, используя следующие модели предложений:

³¹ Р.М.Абдуллаева. Учебное пособие по русскому языку для студентов-медиков на материале специальности (Научный стиль речи). Т., 2012 г. С.138-147

Предмет имеет свойство Предмет обладает свойством Предмет отличается свойством Предмет характеризуется свойством Для предмета характерно свойство	+ инфинитив + сущ. (Род.)
Предмет способен	+ к + сущ. (Дат.) + инфинитив

♦ Обратите внимание!

Тексты о качественных и количественных характеристиках объектов могут содержать следующие типовые смысловые компоненты:

- 1.Квалификация качественной / количественной характеристики (сложная, простая форма; своеобразный цвет и т.д.).
- 2.Идентификация качественной / количественной характеристики (Организм имеет овальную форму).
- 3.Обусловленность качественной / количественной характеристики.
- 4.Значение качественной / количественной характеристики.



ЗАДАНИЕ № 5: Составьте и запишите вопросы к данным предложениям, используя модели речи качественной характеристики предмета, процесса, явления.

- 1.Кожа характеризуется наличием двух слоёв.
- 2.Наружному слою кожи характерен многослойный плоский ороговевающий эпителий – эпидермис.
- 3.Коже присуще большое количество нервных волокон и нервных окончаний.
4. Кожа обладает потовыми и сальными железами.
5. Для органа слуха человека характерны три части: наружная, средняя и внутренняя.
6. Орган слуха характеризуется восприятием колебаний воздушной среды.
7. Мышечная оболочка характеризуется тремя слоями гладких мышц – наружного и внутреннего продольных и среднего циркулярного.
8. Почка обладает веществом, покрытым плотной, легко снимающейся фиброзной капсулой.
9. Почка отличается от других органов человека своей бобовидной формой.
10. Мочевая кислота обладает свойством не всасываться.
11. Мочевина, обладает способностью не всасываться.
12. Для почек характерен процесс образования мочи из веществ, приносимых кровью.



ЗАДАНИЕ № 6: Перестройте предложения по конструкции:

Для чего? Характерно что?

- 1.Лейкоциты обладают подвижностью.
2. Хрящ обладает упругостью, твёрдостью.
3. Обонятельный эпителий обладает чувствительностью к запахам.
4. Клетки способны захватывать и поглощать крупные молекулы
- 5.. Для мочевого пузыря присуще скапливание мочи, поступающей из мочеточника.
- 6.. Почкам свойственна ежесуточная фильтрация около 170 г (ста семидесяти граммов) жидкости, которая концентрируется в 1,5 (полтора) литрах мочи и удаляется из организма в окружающую среду.



ЗАДАНИЕ № 7: Прочитайте предложения. Найдите в них слова и словосочетания, обозначающие свойства предмета. Скажите, какие это части речи: существительные, прилагательные или причастия.

1. Шейный отдел и верхняя часть поясничного отдела являются наиболее подвижными отделами позвоночного столба. Лёгкие представляют собой упругие губчатые органы.
2. Рёберно-ключичная связка короткая, широкая и очень прочная, соединяет грудинный конец ключицы с первым ребром.
3. В области некоторых суставов фасция утолщена и плотная.
- 4.Тело человека обладает высокой подвижностью.
5. В соединениях скелета прочность костей сочетается с подвижностью.
6. С гиалоплазмой связаны коллоидные свойства цитоплазмы: ее вязкость, эластичность, сократимость.
7. Суставы характеризуются подвижностью, прочностью и разнообразными формами.



ЗАДАНИЕ № 8:

А Определите, как образованы существительные, обозначающие свойства.

Образец: прочность — прочный.

Лёгкость, гибкость, вязкость, подвижность, ширина, упругость, крутизна, возбудимость, непроницаемость, проводимость, ёмкость, постоянство.

Б.С полученными прилагательными составьте предложения.



ЗАДАНИЕ № 9: Трансформируйте предложения в словосочетания по образцу.

Образец: кость прочная — прочность кости.

Жидкость вязкая. Надкостница эластичная. Сустав подвижный. Мембрана проницаемая. Ткань упругая.

Сосуд ёмкий. Кости ломкие. Фасция плотная. Раствор прозрачный. Белки активные.



ЗАДАНИЕ № 10: Напишите сообщение о костях лица по плану.

КОСТИ ЛИЦА

1.Строение лицевого черепа.

Компоненты (верхняя и нижняя челюсти, нижняя носовая раковина, нёбная, скуловая, носовая, слёзная кости, сошник, подъязычная кость).

Обусловленность строения (функции, эволюционные изменения).

2.Нижняя челюсть.

Форма нижней челюсти (подкова).

Строение нижней челюсти (компоненты: тело и 2 ветви)

2.3. Рельеф поверхности нижней челюсти (бугристая; элементы рельефа -гребешок, подбородочное возвышение, подбородочные бугорки, подбородочное отверстие, линия)

3. Скуловая кость.

Свойство скуловой кости (большая прочность).

Строение скуловой кости (компоненты: 3 поверхности и 2 отростка).

3.2.1. Форма боковой поверхности скуловой кости (четырёхконечная звезда).

3.2.2. Рельеф задней поверхности скуловой кости (гладкая).

4.Слёзная кость.

Форма слёзной кости (пластинка).

Рельеф поверхности слёзной кости (неровная; элементы - слёзная борозда, ямка)

5.Сошник.

Форма сошника (неправильная четырёхугольная пластинка).

Расположение сошника (костная перегородка носа).

6.Подъязычная кость.

Расположение подъязычной кости (*между* нижняя челюсть и гортань).

Форма подъязычной кости (дуга).

Строение подъязычной кости (компоненты: тело, 2 пары рогов).

7.Верхняя челюсть.

7.1.Строение верхней челюсти (сложное; компоненты: тело, 4 отростка).

7.2.Компоненты тела верхней челюсти (передняя поверхность, подвисочная поверхность, носовая поверхность, глазничная поверхность).

7.2.1.Передняя поверхность.

7.2.1.1. Форма передней поверхности (вогнутая).

7.2.1.2.Рельеф передней поверхности (неровная; элементы - возвышения, ямка, отверстие).

Рельеф подвисочной поверхности (наличие бугра).

Рельеф носовой поверхности (наличие гребня, борозды, канала, отверстия).

Глазничная поверхность.

Форма (треугольник).

Рельеф (наличие борозды, каналов).



ЗАДАНИЕ № 11: Переведите на русский язык.

ПСОРИАЗ

Псориаз – юкмайдиган хроник тери касаллиги. Моддалар алмашинуви(хусусан ёғ ва углевод алмашинуви), нерв ва эндокрин система фаолиятининг бўзилиши, тонзиллит, гайморит, холецистит, аднексит ва бошқа оқибатида келиб чиқиши, “суяк суриши” мумкин.

Кўпинча бошнинг сочли кисми, тизза, тирсак ва кул-оёқ юзасида пайдо булади. Дастлаб терида майда, пушти ёки қизғиш тугунчалар хосил бўлиб, уларнинг усти кипикланувчи оқиш, кумуш ранг пўстлоқ билан қопланади. Тугунчалар аста-секин катталашиб, бир-бирига қўшилиб кетади.

Касаллик зўрайганда псориаз тшошмалари баданни бутунлай эгаллаб олади; бунда бемор ўзини ёмон хис қилади, иситмалайди, лимфа тугунлари катталашади.



ЗАДАНИЕ № 12: Текст для самостоятельной работы

УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ С ИНСУЛЬТОМ

Инсульт - острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК) с повреждением ткани мозга и расстройством его функций.

Основные причины инсульта - гипертоническая болезнь и атеросклероз сосудов головного мозга. Различают геморрагический инсульт, при котором происходит кровоизлияние в мозг, и ишемический инсульт, возникающий вследствие прекращения поступления крови к тому или иному отделу мозга и сопровождающийся размягчением участка ткани мозга - инфарктом мозга.

Проявления инсульта обусловлены расположением поражённого участка мозга и нарушением его соответствующих функций. После инсульта у больных длительное время могут сохраняться различные нарушения сознания, двигательных функций (параличи, парезы), расстройства речи, чувствительности, мочеиспускания. Восстановление нарушенных функций после инсульта происходит медленно и может быть далеко не полным.

Больной нуждается в тщательном уходе. Прежде всего, необходимо соблюдать гигиенические требования. Матрац на постели больного должен быть ровным и нежестким, простыня - без складок. Это способствует профилактике пролежней. Больного ежедневно подмывают и делают общие обтирания камфорным спиртом.

При кормлении лежачему больному приподнимают голову или придают полусидячее положение. Пища должна быть легкоусвояемой, а жидкость следует давать из поильника.

Необходимо следить за правильным положением инсультного больного в постели. Когда он лежит на спине, к кровати со стороны парализованной руки ставят табуретку; на неё кладут большую подушку, угол которой должен находиться под плечевым суставом.

Руку разгибают в локтевом суставе, на кисть с ладонной поверхности с разведёнными и выпрямленными пальцами накладывают лонгетку, вырезанную из фанеры, доходящую до середины предплечья. Её обертывают ватой и бинтом, а затем прибинтовывают к кисти и предплечью. Разогнутую руку поворачивают ладонью вверх, отводят в сторону под углом 90° и укладывают на подушку таким образом, чтобы плечевой сустав и вся рука были на одном уровне. Это предупреждает развитие тугоподвижности и боли в плечевом суставе. Между рукой и грудной стенкой помещают валик из марли и ваты. Чтобы сохранить приданное руке положение, на неё кладут мешочек с песком.

Парализованную ногу сгибают в коленном суставе на 15-20°, под колено подкладывают валик из ваты и марли. Стопу сгибают под углом 90° и удерживают в таком положении каким-либо упором (например, ящиком, завернутым в одеяло). Когда больного поворачивают на здоровый бок, парализованным конечностям придают другое положение. Руку сгибают в плечевом и локтевом суставах и укладывают на подушку. Ногу сгибают в тазобедренном, коленном и голеностопном суставах и тоже кладут на подушку.

Переворачивать больного со спины на бок и укладывать в рекомендованных положениях следует через каждые 1,5-2 часа.

По рекомендации врача проводят лечебную гимнастику. Больного учат садиться, подтягиваться за лямку, привязанную к спинке кровати. Тех, кто может самостоятельно, без напряжения, сидеть в постели, учат пересаживаться на стоящий рядом стул.

Больного, который может вставать, обучают правильной ходьбе сначала с помощью особой трости (козелок с четырьмя ножками), потом с обыкновенной тростью и, наконец, без неё. Программу занятий по лечебной гимнастике составляют невропатолог и методист по лечебной физкультуре. При расстройствах речи проводят логопедические занятия. Реабилитация больных, перенесших инсульт, длительная, восстановление функций происходит не в полной мере и не всегда.



ЗАПОМНИТЕ: формулы речевого этикета
ВОПРОС О ХАРАКТЕРИСТИКЕ СУБЪЕКТА (КАКОЙ ОН ?)

Какой(-ая, -ое) он (она, оно)?

Какими признаками обладает (характеризуется...)?

Какие признаки имеет...

По какому признаку выделяется...?

Чем характеризуется?

А это какой(-ая, -ое, -ие) + вес

(размер...)? Большой (широкий...)?

(А) какой (это) (орган)?

А это какой(-ая, -ое, -ие) + вес

(размер...)? Большой (широкий...)?

Что это (он, она) за + человек (болезнь, синдром, симптом...)?

Это что, новенький (новенькая)?

Это новенький (новенькая), что ли?

Это который(-ая)?

Это который(-ая) (высо-кий(-ая)?

Это который(-ая) всегда опаздывает (ушла

сейчас...)?

Это тот (та), кто (который, -ая)...?

Это) высокий (широкий...) такой?

(Это) высокая (широкая...) такая?

ФРАЗЕОЛОГИЗМЫ:

1. Лицом в грязь не ударить. – Уялиб қолмаслик.
2. Мурашки по спине бегают. – Эти жимиралиб кетди.
3. Мухи не обидит. – Қуй оғзидан чўп олмайди.

ЗАПОМНИТЕ ПОСЛОВИЦЫ:

1. Своя ноша не тянет. – Керакли тошнинг оғирлиги йўқ.
2. Утро вечера мудренее. – Кечаси ётиб уйла, эртаси туриб суйла.
3. Старый друг лучше новых двух. – Кийимнинг янгиси яхши, дўстнинг - эскиси.



ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

1. Прodelайте следующую работу с текстом:
 - а) Прочитайте текст.
 - б) Сформулируйте главную мысль всего текста.
 - в) Составьте к нему план;
2. Выполните задания № 10,11

ТЕМЫ № 22, № 23

ОПИСАНИЕ СРАВНИТЕЛЬНОЙ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПРЕДМЕТОВ, ПРОЦЕССОВ, ЯВЛЕНИЙ (ПО СХОДСТВУ, ПО ОТЛИЧИЮ). МЕТАЛЛЫ И НЕМЕТАЛЛЫ

УНИВЕРСАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ НА УЧЕБНОМ ЗАНЯТИИ

Учебное время: 120 минут	Количество студентов 10-12
Структура учебного занятия:	Лексическая тема Теоретическая часть Практическая часть Задания для СРС Контрольные вопросы Домашнее задание
Цель учебного занятия № 22:	Употребление конструкций с описанием сравнительной характеристики: по сходству: Что? похоже (-а, -и) на что? чем? Что? похоже (-а, -и) на что? по чему? Что? похоже (-а, -и) па что? в чем? Что? сходно (-а, -ы) с чем? чем? Что? сходно (-а, -ы) с чем? по чему? Что? сходно (-а, -ы) с чем? в чем? Между чем? в чем? есть сходство и чем? Между чем? и чем? имеется сходство и чем? Между чем? и чем? бывает сходство в чем? Наблюдается сходство в том. что... Существует Отмечается Сходство между чем? и чем? заключается в чем? Сходство между чем? и чем? состоит в чем? Сходство между чем? и чем? проявляется?

Цель учебного занятия № 23:	Кто? (Что?) отличается от кого? (от чего?) чем? Кто? (Что?) отличается от кого? (от чего?) по какому признаку? Отличие чего? от чего? состоит в чем? Отличие чего? от чего? состоит в том, что... Различие между чем? и чем? заключается в чем? (в том, что...) Различие между чем? и чем? проявляется в чем? (в том, что...) В отличие от чего ?..... По сравнению с чем ?.....
Педагогические задачи: 1. Ознакомление с новыми лексическими единицами текста. 2. Научить распознавать тексты научного стиля речи. 3. Развить логическое мышление в составлении вопросов-ответов. 4. Сформировать умение пересказывать и предавать содержание текста.	Результаты учебной деятельности: Работа над лексической темой. Объяснение теоретического материала. Выполнение практических заданий с применением теоретического материала. Умение употреблять формулы речевого этикета.
Методы обучения:	Объяснение, выполнение упражнений, аудирование, мозговой штурм, кластер, беседа, обучающая игра
Форм организации учебной деятельности:	Индивидуальная, коллективная, парная, работа в малых группах
Средства обучения:	Доска-стенд, текст, раздаточный материал, учебники, таблицы, карточки.
Способы и средства обратной связи:	Устный контроль, взаимопроверка, тестирование,

УНИВЕРСАЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА УЧЕБНОГО ЗАНЯТИЯ

Этапы работы	Содержание деятельности	
	Преподавателя	студентов
1-й этап Введение в учебное занятие (10 мин)	1.1. Сообщает тему, цель и планируемые учебные результаты. 1.2. Знакомит со структурой и особенностями учебного занятия 1.3. Выявляет знания студентов по теме.	Слушают, уточняют, задают вопросы.
2-й этап. Объяснение. (45 мин)	2.1. Проводит актуализацию знаний посредством блиц-опроса/ вопросно-ответной формы. 2.2. Объясняет новый теоретический материал. 2.3. Предлагает записать краткое содержание материала в тетрадь. 2.4. Организует прослушивание новых лексических единиц, текста.	
3-й этап. Закрепление. (50 мин)	3.1 Работа над текстом 3.2. Работ над упражнениями	Отвечают, работают индивидуально, выполняют различные задания
4-й этап Заключительный (15 мин)	4.1. Делает заключение по теме, концентрирует внимание участников на главном. 4.2. Оценивает деятельность студентов. 4.3. Оценивает деятельность групп, подводят итоги взаимопроверки. 4.4. Анализирует и оценивает степень достижения цели учебного занятия.	Слушают. Проводят самооценку/взаимооценку. Слушают, задают вопросы, записывают.

	4.5.Выдает задание для самостоятельной внеаудиторной работы.	



Мало иметь хороший ум,
главное - хорошо его применять.

Р. Декарт



МЕТАЛЛЫ И НЕМЕТАЛЛЫ

(1) 85 элементов периодической системы являются металлами, остальные - неметаллы. Металлы имеют ряд общих свойств: электропроводность, теплопроводность, пластичность, способность окисляться.

Все металлы обладают способностью проводить электричество. Хорошая электрическая проводимость определяется наличием свободных электронов в атомах этих элементов. Серебро, медь, золото, алюминий, железо обладают высокой электропроводностью. Поэтому из них делают электрические провода. Свинец, ртуть имеют низкую электропроводность.

Все металлы способны проводить тепло. Эта способность обусловлена высокой подвижностью свободных электронов, входящих в состав атомов металлов. Серебру и меди свойственна самая высокая теплопроводность, висмут и ртуть обладают малой теплопроводностью.

(4) Для большинства металлов характерна пластичность. Благодаря высокой пластичности некоторых металлов из них можно получать проволоку или тончайшие листы. Но есть и металлы, которые обладают низкой пластичностью: марганец - хрупкий металл.

Металлы имеют не только общие свойства, некоторые их признаки различны. Разнообразным может быть цвет металлов. Натрий и калий имеют серебристо-белый цвет, хром серовато-белого цвета, медь окрашена в красный цвет, а молибден светло-серый.

Металлы обладают разной способностью к плавлению. Ванадий и хром способны плавиться при температуре выше 1000° (градусов Цельсия), их называют тугоплавкими. Алюминий, железо и некоторые другие металлы способны к плавлению при температуре ниже 1000°, это легкоплавкие металлы.

Металлы могут иметь также различную консистенцию. Консистенция этих элементов обусловлена их температурой. Большинство металлов при комнатной температуре - твёрдые вещества. Но, например, ртуть, которая замерзает при температуре -38,9°C, в обычных условиях представляет собой жидкость.

(9) Неметаллы также имеют общие признаки: отсутствие электропроводности, теплопроводности, пластичности. По ряду других признаков они отличаются друг от друга.

Эти элементы могут иметь разную консистенцию. Бром при обычных условиях жидкий. Водород, хлор, фтор - газообразные вещества. А сера, фосфор и большинство неметаллов представляют собой твердые вещества.

Неметаллы обладают разнообразной окраской. Хлор имеет жёлто-зелёный цвет, фтор светло-зелёного цвета, фосфор может быть окрашен в белый, красный или чёрный цвет.

Химические свойства неметаллов более однородны. Эти химические элементы способны взаимодействовать с металлами. Они также обладают способностью реагировать между собой. С водородом неметаллы могут образовывать летучие соединения, а с кислородом - кислотные оксиды.



Словарная работа

1. периодическая система – davriy jadval;
2. электропроводность – elektr o'tkazuvchanlik;
3. теплопроводность – issiqlik o'tkazuvchanlik;
4. пластичность – plastiklik;
5. способность окисляться – oksidlanish qobiliyati;
6. способность к плавлению – suyuqlanish qobiliyati;
7. легкоплавкие металлы – oson suyuqlanuvchi metallar;
8. тугоплавкие металлы – qiyin suyuqlanuvchi metallar;
9. ртуть – simob;
10. разнообразная окраска – turli xil rang;
11. способностью реагировать – ta'sirlasha olish qobiliyati;
12. летучие соединения – uchuvchan birikmalar.



ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

ОПИСАНИЕ СРАВНИТЕЛЬНОЙ ХАРАКТЕРИСТИКИ³²

Логико-грамматические конструкции:

1) По сходству:

Что? похоже (-а, -и) на что? чем?

Что? похоже (-а, -и) на что? по чему?

Что? похоже (-а, -и) на что? в чем?

Что? сходно (-а, -ы) с чем? чем?

Что? сходно (-а, -ы) с чем? по чему?

Что? сходно (-а, -ы) с чем? в чем?

Между чем? в чем? есть сходство и чем?

Между чем? и чем? имеется сходство и чем?

Между чем? и чем? бывает сходство в чем?

Наблюдается сходство в том, что...

Существует

Отмечается

Сходство между чем? и чем? заключается в чем?

Сходство между чем? и чем? состоит в чем?

Сходство между чем? и чем? проявляется в чем?

2) По отличию:

Кто? (Что?) отличается от кого? (от чего?) чем?

Кто? (Что?) отличается от кого? (от чего?) по какому признаку?

Отличие чего? от чего? состоит в чем? Отличие чего? от чего? состоит в том, что... Различие между чем? и чем? заключается в чем? (в том, что...)

Сравнивать объекты можно по сходству и по отличию.

Два предмета могут быть похожими по свойствам.

Чтобы сравнить их, можно использовать модели:

По свойству предмет А напоминает предмет Б.

По свойству предмет А похож на предмет Б.

По свойству предмет А сходен с предметом Б.

По свойствам предмет А такой же, как предмет Б.

Например: По прочности кость напоминает металл.

По прочности кость похожа на металл.

По прочности кость сходна с металлом.

По прочности кость такая же, как металл.

Эти же предикаты используются, если нужно сравнить не предметы, а их свойства, например:

У человека способность к репаративной регенерации сходна с этим процессом у других млекопитающих.

Предметы могут быть не похожими друг на друга, различаться.

В этих случаях используются следующие модели:

Предмет А больше, чем предмет Б / больше предмета Б.

Свойство А прочнее, чем свойство Б / прочнее свойства Б.

Предмет А отличается от предмета Б свойством / по свойству.

В отличие от предмета А ... (информация о предмете Б).

Свойство отличает предмет А от предмета Б.

► Запомните!

Чтобы сравнить 2 объекта по сходству (т.е. объяснить, что они похожи и чем они похожи) необходимо:

- указать на сходство между объектами;

- назвать признак, лежащий в основе сходства;

- указать, в чём сходство проявляется.

► Запомните!

Чтобы сравнить 2 объекта по отличию (т.е. объяснить, что они отличаются друг от друга и чем они отличаются) необходимо:

- указать на отличие между объектами;

- назвать признак, лежащий в основе отличия

- указать, в чём отличие проявляется.

³² Р.М.Абдуллаева. Учебное пособие по русскому языку для студентов-медиков на материале специальности (Научный стиль речи). Т., 2012 г. С.148-157



ЗАДАНИЕ № 1: Прочитайте предложения и назовите предметы или их свойства, которые сравниваются.

1. Близкородственные виды крысы и белки (отряд грызунов) имеют сходные размеры и массы тела. 2. Гигантская одноклеточная водоросль (water-plant) ацетабулярия похожа на гриб. 3. Грудина по форме напоминает кинжал (dagger). 4. Понижение атмосферного давления вызывает увеличение количества эритроцитов в крови. Такие же изменения происходят у путешественников при подъёме в горы.



ЗАДАНИЕ № 2: Прочитайте предложения. Назовите предметы, которые сравниваются, и их свойства.

Фиброзная мембрана толще и прочнее синовиальной. Кости живого человека значительно тяжелее, чем высушенные кости. Более крупные животные, как правило, живут дольше мелких. Ребёнок отличается от взрослого относительно короткими ногами, длинным туловищем с большой головой. Форма позвоночного столба новорождённого отличается от таковой у взрослого.

В отличие от приматов человек имеет более длинный период детства. В отличие от взрослого насекомого личинка имеет временные органы. В отличие от синовиальной мембраны фиброзная мембрана состоит из плотной волокнистой соединительной ткани. В отличие от локтевой кости лучевая кость имеет более утолщенный дистальный конец. В отличие от всех других живых существ человек представляет собой биосоциальный организм.



ЗАДАНИЕ № 3: Сравните два предмета по их свойствам.

Предмет	Свойство
Молодые кости	прочные, эластичные
Старые кости	хрупкие, лёгкие
Нижняя носовая раковина	самостоятельная кость
Верхняя носовая раковина	несамостоятельная кость
Пружина	амортизирует (amortize) резкие движения
Свод стопы	амортизирует резкие движения
Кисть человека	способна захватить предмет
Кисть приматов	способна захватить предмет
Коферменты	стойки к высокой температуре
Ферменты	не стойки к высокой температуре
Растительная клетка	нет клеточного центра
Животная клетка	есть клеточный центр



ЗАДАНИЕ № 4: Составьте предложения на основе сравнительных характеристик мужского черепа у разных рас.

Продольный размер мужского черепа (мм)

европейцы	монголоиды	негроиды
180,7	184,6	185,2



ЗАДАНИЕ № 5: Пользуясь информацией, составьте текст «Сравнительные характеристики мужского и женского черепа».

Мужской череп	Женский череп
ёмкость больше на 10% поверхность менее гладкая надбровные дуги развиты сильнее лоб более покатый темя более округлое	ёмкость меньше на 10% поверхность более гладкая надбровные дуги развиты слабее лоб имеет более вентральное направление темя более плоское



ЗАДАНИЕ № 6:

Сообщите: а) о наличии сходства между объектами; б) о признаке, лежащем в основе сходства.

Модели: а) между чем? и чем? есть \ имеется \ существует сходство

б) что? сходно с чем? по чему? \ чем? (признак)

Пример: Между амёбой и радиолярией есть сходство. Амёба сходна с радиолярией по строению (строением).

1-ый объект	2-ой объект	признак сходства
1) споровики	солнечники	форма
2) позвонки грудного отдела	Позвонки поясничного Отдела	строение



ЗАДАНИЕ № 7. Сообщите о проявлении сходства.

Модели:

схдство между чем? и чем? заключается \ проявляется в том, что...

Примеры: Сходство между амёбой и радиолярией заключается в том, что они имеют псевдоподии. И амёба, и радиолярия имеют псевдоподии.

1-ый объект	2-ой объект	проявление сходства
1) споровики	солнечники	сферическая форма
2) пластиды	вакуоли	локализация в клетках растений

Таким образом, сравнительная характеристика амёбы и радиолярии по сходству будет выглядеть так:

Между амёбой и радиолярией есть сходство. Они сходны по строению (строением). И амёба, и радиолярия имеют псевдоподии.



ЗАДАНИЕ № 8: Составьте предложения на сходство.

1. Лизосомы, митохондрии, величина.
2. Реснички, жгутики, морфологические признаки.
3. Амёба и лучевики, наличие ложноножек.
4. Сердечная мышца и скелетные мышцы, способность к быстрому и сильному сокращению.
5. Растительная клетка, животная клетка, наличие цитоплазмы, ядра, оболочки.
6. Клеточный центр, сетчатый аппарат, около ядра.
7. Эмоциональное возбуждение, эмоциональные нагрузки, повышение кровяного давления.
8. Микроскопически малая инфузория, гигантский кит, являться животными



ЗАДАНИЕ № 9:

А. Сообщите о наличии отличия между объектами.

Модель:

между чем? и чем? есть \ имеется \ существует различие.

Пример: Между металлами и неметаллами существует различие.

Б. Сообщите о признаке, лежащем в основе отличия.

Модель:

что? отличается от чего? по чему? \ чем? (признак)

Пример: Металлы отличаются от неметаллов по химическим свойствам ('химическими свойствами').

1-ый объект	2-ой объект	признак отличия
1) железо	ртуть	консистенция
2) натрий	медь	цвет

В. Сообщите о проявлении отличия.

Модели:

отличие кого? чего? от кого? чего? заключается

различие между чем? и чем? проявляется

3)..., а... в том, что

Примеры: 1) Отличие металлов от неметаллов заключается в том, что металлы способны реагировать с неметаллами, а неметаллы реагируют между собой.

Различие между металлами и неметаллами проявляется в том, что металлы способны реагировать с неметаллами, а неметаллы реагируют между собой.

Металлы способны реагировать с неметаллами, а неметаллы реагируют между собой.

признак отличия	1-ый и 2-ой объекты	проявление отличия
1) цвет	Медь	красный
	Натрий	серебристо-белый
2) консистенция	Железо	твёрдое вещество
	Ртуть	Жидкая

3) способность к плавлению	Хром	тугоплавкий металл
	Алюминий	легкоплавкий металл



ЗАДАНИЕ № 10: Дайте сравнительную характеристику металлов по отличию. Сообщите: 1) о наличии отличия; 2) о признаках, лежащих в основе отличия; 3) о проявлении отличия.

признаки отличия	1) золото	Марганец
пластичность	пластичный металл	хрупкий металл
	2) золото	Медь
цвет	Жёлтый	Красный
способность окисляться	окисляется медленно	окисляется быстро
	3) хлоропласты	Лейкопласты
цвет	Зелёный	бесцветный
состав	Хлорофилл	Крахмал



ЗАДАНИЕ №11: Дайте сравнительную характеристик) клеток крови по сходству и отличию.
А. Сообщите: 1) о наличии сходства; 2) о признаках, лежащих в основе сходства; 3) о проявлении сходства.

признаки сходства	1) эритроциты	тромбоциты
строение	отсутствие ядра	отсутствие ядра
форма	сфера	сферическая
	2) пластины	вакуоли
локализация.	клетки растений	клетки, растений

Б. Сообщите: 1) о наличии отличия; 2) о признаках, лежащих в основе отличия; 3) о проявлении отличия.

признаки отличия	1) фаланги пальцев стопы	фаланги пальцев кисти
размер	короткие	длинные
	2) растительная клетка	животная клетка
качественный состав	целлюлоза	цитоплазма
оболочки		
форма	правильная	неправильная



ЗАДАНИЕ № 12: Переведите на русский язык

РАДИКУЛИТ

Радикулит – орка миянинг нерв илдизлари ва улардан кетадиган нерв толалари касаллиги. Периферик нерв системасининг энг кўп таркалган хасталиги.

Кўпинча умуртқа поғонаси касаллиги (остеохондроз) сабаб булади. Бунда амортизация рролини ўйнайдиган умурткалараро диск эластиклигини йўқотиб, мўрт бўлиб қолади. Диски ўзгарган умурткаларнинг бириккан ерида туз йиғилиб, суяк ўсиши (остеофитлар) кузатилади. Ўсиб чиққан суяк ўсикчалари умуртқа орасидан ўтадиган нерв илдизчаларини қисиши оқибатида оғриқ пайдо бўлади. Радикулит жароҳатлар оқибатида, совуқ қотиш, организм ичидан захарланганда, юқумли касалликлар асорати сифатида руй бериши мумкин.



ЗАДАНИЕ № 13: Текст для самостоятельной работы

УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Сахарный диабет представляет собой нарушение углеводного обмена вследствие недостаточной функции поджелудочной железы. При этом не только уменьшается способность организма усваивать углеводы, но и усиливается образование сахара. В тяжелых случаях диабета сахар образуется также из жиров и белков. Сахар не усваивается организмом и выделяется с мочой. В основе заболевания лежит недостаточная выработка инсулина клетками поджелудочной железы.

Часто причиной сахарного диабета является психические переживания, сотрясения головного мозга и отягощенная наследственность. Предрасполагающими факторами является нарушение жирового и солевого обмена, злоупотребление сладкой и жирной пищей, алкоголизм.

Болезнь начинается постепенно, иногда незаметно для больного. Появляется жажда, вначале небольшая, но в дальнейшем она настолько усиливается, что больной выпивает в сутки 5-8 л в сутки. Больной мочится часто и понемногу. Аппетит усиливается, но, несмотря на достаточное питание, больные не поправляются. Постепенно развивается слабость, утомляемость, повышенная

раздражительность, понижается трудоспособность. В моче появляется сахар. В связи с тем что у больных понижается сопротивляемость организма, они подвержены инфекционным заболеваниям.

Сахарный диабет полностью не вылечивается и продолжается годами, но может протекать в легкой, средней и тяжелой форме.

Необходимо следить за тем, чтобы пища была полноценной и содержала достаточное количество витаминов. Углеводы и жиры ограничиваются. Диету больным устанавливают индивидуально в зависимости от количества сахара в крови и моче. Следует помнить, что в рацион таких больных ограничивается сахар, белый хлеб; запрещаются сладкие сдобные булочки, пирожки, виноград.

Большое значение имеет исследование мочи. Собирать её нужно в чистую посуду: дрожжевые грибы и бактерии, вызывающие брожение, могут привести к разложению сахара, и полученный результат не будет соответствовать действительным цифрам. В соответствии с результатами исследования мочи больному назначают диету и лечение. У больных сахарным диабетом быстро меняется количество сахара в крови и моче, с очень высокого оно может упасть ниже нормы, и больные впадают в коматозное состояние.



ЗАПОМНИТЕ формулы речевого этикета ВОПРОСЫ О СРАВНЕНИИ

(А) Кто (А) Что		+ <i>сравнительная степень прилагательных</i> (лучше, красивее и т. д.)?	
Какой + <i>кто, что</i> (он, портфель и т. д.) + <i>сравнительная степень прилагательных</i> (больше, более красив и т. д.)?			
Кто Что Какой		+ <i>сравнительная степень прилагательных</i> (больше, лучше и т. д.)?	<i>кто</i> или <i>кто</i> (Иванов или Петров)? <i>Что</i> или <i>что</i> (портфель или сумка)?
В чем сходство Какое(-ая) отличие		<i>между чем и чем</i> (почкой и сердцем и т. д.)?	
Чем	схожи между собой отличаются друг от друга различаются	<i>кто и кто</i> (почка и сердце и т.д.)? <i>что и что</i> (почка и сердце и т. д.)?	
Что общего между		<i>кем и кем</i> (почкой и сердцем и т. д.)? <i>чем и чем</i> (почкой и сердцем и т. д.)?	
(А) если сравнивать		<i>кого и кого</i> (почку и сердце и т. д.)? <i>что и что</i> (почку и сердце и т. д.)?	
Что может быть общего между		<i>кем и кем</i> (Ивановым и Петровым)? <i>чем и чем</i> (почкой и сердцем и т. д.)?	

ФРАЗЕОЛОГИЗМЫ:

1. На худой конец. – Жуда бўлмаганда, ҳеч булмаганда.
2. Начинать с азов. – Энг бошидан бошламоқ.
3. Не верить своим глазам. – Ҳайрон бўлиб қолмоқ.

ЗАПОМНИТЕ ПОСЛОВИЦЫ:

1. Глаза боятся, а руки делают. – Кўз қурқок, қўл ботир.
2. Кто много знает, тот мало говорит – Кўп билган оз сўзлар.
3. Не спеши языком, торопись делом. – Кўп гап эшакка юк.



ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

1. Прodelайте следующую работу с текстом:
 - а) Прочитайте текст.
 - б) Выделите в тексте смысловые части.

- в) Озаглавьте каждую часть.
г) Составьте к нему план;

ТЕМА № 24
ОПИСАНИЕ ВРЕМЕННЫХ ОТНОШЕНИЙ
В ПРОСТОМ И СЛОЖНОМ ПРЕДЛОЖЕНИИ.
ГОЛОВНОЙ МОЗГ

УНИВЕРСАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ НА УЧЕБНОМ ЗАНЯТИИ

Учебное время: 120 минут	Количество студентов 10-12
Структура учебного занятия:	Лексическая тема Теоретическая часть Практическая часть Задания для СРС Контрольные вопросы Домашнее задание
Цель учебного занятия:	1.Выражение временных отношений в простом предложении. 2.Выражение временных отношений в сложном предложении. 3.Сформировать навык выражения Временных отношений в устной и письменной речи
Педагогические задачи: 1.Ознакомление с новыми лексическими единицами текста. 2. Научить распознавать тексты научного стиля речи. 3. Развить логическое мышление в составлении вопросов-ответов. 4. Сформировать умение пересказывать и предавать содержание текста.	Результаты учебной деятельности: 1.Работа над лексической темой. 2.Объяснение теоретического материала. 3.Выполнение практических заданий с применением теоретического материала. 4.Умение употреблять формулы речевого этикета.
Методы обучения:	Объяснение, выполнение упражнений, аудирование, мозговой штурм, кластер, беседа, обучающая игра
Форм организации учебной деятельности:	Индивидуальная, коллективная, парная, работа в малых группах
Средства обучения:	Доска-стенд, текст, раздаточный материал, учебники, таблицы, карточки.
Способы и средства обратной связи:	Устный контроль, взаимопроверка, тестирование.

УНИВЕРСАЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА УЧЕБНОГО ЗАНЯТИЯ

Этапы работы	Содержание деятельности	
	Преподавателя	Студентов
1-й этап Введение в учебное занятие (10 мин)	1.1.Сообщает тему, цель и планируемые учебные результаты. 1.2.Знакомит со структурой и особенностями учебного занятия 1.3.Выявляет знания студентов по теме.	Слушают, уточняют, задают вопросы.
2-й этап. Объяснение. (45мин)	2.1.Проводит актуализацию знаний посредством блиц-опроса/ вопросно-ответной формы.	

	2.2. Объясняет новый теоретический материал. 2.3. Предлагает записать краткое содержание материала в тетрадь. 2.4. Организует прослушивание новых лексических единиц, текста.	
3-й этап. Закрепление. (50 мин)	3.1 Работа над текстом 3.2. Работ над упражнениями	Отвечают, работают индивидуально, выполняют различные задания
4-й этап Заключительный (15 мин)	4.1. Делает заключение по теме, концентрирует внимание участников на главном. 4.2. Оценивает деятельность студентов. 4.3. Оценивает деятельность групп, подводят итоги взаимопроверки. 4.4. Анализирует и оценивает степень достижения цели учебного занятия. 4.5. Выдает задание для самостоятельной внеаудиторной работы.	Слушают. Проводят самооценку/взаимооценку. Слушают, задают вопросы, записывают.



Когда врач не может принести пользы, пусть он не вредит.
Гиппократ



ГОЛОВНОЙ МОЗГ

Головной мозг расположен в мозговом отделе черепа. Средняя его масса 1300—1500 г (иногда 2000 г). После рождения человека масса мозга составляет 350—390 г и рост его продолжается до 20 лет. (Масса головного мозга orangutana и гориллы всего 400—500 г). Состоит он из пяти отделов: переднего (большие полушария), промежуточного, среднего, заднего и продолговатого мозга. Последние четыре отдела составляют ствол головного мозга. Внутри головного мозга находятся четыре сообщающихся между собой полости — мозговые желудочки. Они заполнены спинно—мозговой жидкостью. У человека полушария достигают высокого развития, составляя 80 % массы мозга. Филогенетически более древняя часть — ствол головного мозга. Он включает продолговатый мозг, мозговой (варолиев) мост, средний и промежуточный мозг. В белом веществе залегают многочисленные ядра серого вещества. Ядра 12 пар черепно-мозговых нервов также находятся в стволе мозга. Ствольная часть мозга прикрыта полушариями головного мозга.

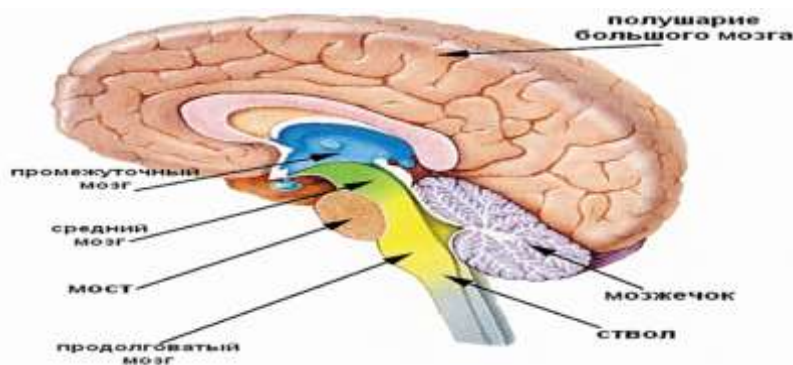
Продолговатый мозг — продолжение спинного и повторяет его строение. Он состоит из белого вещества — проводящих пучков, где рассеяны скопления серого вещества — ядра, от которых берут начало черепные нервы.

В сером веществе продолговатого мозга залегают жизненно важные центры, регулирующие сердечную деятельность, дыхание, глотание, осуществляющие защитные рефлексы, секрецию слюны, желудочного и поджелудочного сока и др. Повреждение продолговатого мозга может быть причиной смерти вследствие прекращения сердечной деятельности и дыхания.

Задний мозг включает варолиев мост и мозжечок. В веществе варолиева моста находятся ядра черепно-мозговых нервов: тройничного, отводящего, лицевого, слухового. Поверхность мозжечка состоит из серого вещества (кора). Под корой мозжечка находится белое вещество, в котором имеются скопления серого вещества — ядра

Основная функция мозжечка — безусловно—рефлекторная координация движений. Через спинной мозг по проводящим путям импульсы от мозжечка поступают к мышцам. Контролирует деятельность мозжечка кора больших полушарий.

Средний мозг играет важную роль в регуляции тонуса и осуществлении рефлексов, благодаря которым возможны стояние и ходьба. Чувствительные ядра среднего мозга связаны с органами зрения и органами слуха.



Промежуточный мозг. Здесь расположены зрительные бугры — главные подкорковые центры чувствительности. В гипоталамусе находятся центры, которые представляют собой высший подкорковый центр вегетативной нервной системы, регулирующий обмен веществ в организме, теплопередачу, постоянство внутренней среды.

Передний мозг состоит из сильно развитых полушарий и соединяющей их средней части. Поверхность полушарий образована серым веществом, или корой головного мозга, состоящей из нейронов и их отростков. Под корой залегает белое вещество — проводящие пути. В белом веществе находятся также скопления нервных клеток, образующих подкорковые ядра серого вещества.

Частью больших полушарий является обонятельный нерв.

Общая поверхность коры полушарий составляет 2000—2500 см², ее толщина — 2,5—3 мм. Кора включает нервные клетки, расположенные шестью рядами. У трехмесячного зародыша поверхность полушарий гладкая, но кора растет быстрее, чем мозговая коробка, поэтому кора образует складки — извилины, ограниченные бороздами. В них заключено около 70% поверхности коры. Борозды делят поверхность полушарий на доли. В каждом полушарии различают четыре доли: лобную, теменную, височную, затылочную. Нижняя поверхность полушарий и ствольная часть мозга называются основанием мозга.

Кора головного мозга выполняет две основные функции: взаимодействие организма с внешней средой и объединение функций организма, т.е. нервная регуляция всех органов.



Лексическая работа

1. мозговой отдел черепа — kalla suyagining miya bo'limi;
2. передний мозг — oldingi miya;
3. промежуточный мозг — oraliq miya;
4. средний мозг — o'rta miya;
5. задний мозг — orqa miya;
6. продолговатый мозг — uzunchoq miya;
7. ствол головного мозга — bosh miya stvoli (ustuni);
8. мозговые желудочки — miya qorinchalari;
9. мозговой (варолиев) мост — miya (Varoliyev) ko'prigi;
10. черепно-мозговые нервы — kalla-miya nervlari;
11. полушария головного мозга — bosh miya yarimsharlari;
12. сердечная деятельность — yurak faoliyati;
13. дыхание — nafas olish;
14. глотание — yutinish;
15. защитные рефлексy — himoya reflekslari;
16. секреция слюны, желудочного и поджелудочного сока — so'lak, me'da va me'daosti shiralari sekretiysasi;
17. мозжечок — miyacha;
18. зрительные бугры — ko'rish do'mboqlari;
19. обонятельный нерв — hid bilish nervi;
20. мозговая коробка — miya qutisi;
21. лобная доля — peshana bo'lagi;
22. теменная доля — tepa bo'lagi;
23. височная доля — chakka bo'lagi;
24. затылочная доля — ensa bo'lagi;
25. основание мозга — miya asosi.



ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

ОПИСАНИЕ ВРЕМЕНИ³³

Значение времени может выражаться в предложении:

1. именем существительным, обозначающим отрезки времени

Век, вечер, дата, заря, неделя, ночь, период, пора, столетие, юность и т.д.

2. именем прилагательным, обозначающие отрезки времени:

будущий, дневной, долгий, моментальный, следующий и т.д.

3. наречием времени: вчера, вовремя, вначале, затем, иногда, поздно, накануне, потом, сейчас и т.д.

4. А. существительными и сочетаниями слов в родительном падеже с предлогами

вопросы	предлоги	Примеры
Когда?	до	Произойти до операции, до капельницы, до болезни, до обеда
	после	Реабилитация после болезни, после инъекции, после окончания практики
	накануне	Накануне обследования, издать накануне конференции
	среди	Встретиться среди недели
С каких пор? С какого времени?	с	С утра, с 25 сентября, с восьми часов
До каких пор? До какого времени?	до	Ждать до восьми вечера, до утра, до операции, до 1991 г

Б. существительными и сочетаниями слов в винительном падеже с предлогами

вопросы	предлоги	Примеры
Когда?	в	Слушать в два часа, в понедельник, в этот срок, в плохую погоду
	на	Послать на другой день, на третий день, на будущий год
	через	Ингалировать через день, через два дня, через неделю, через месяц, через год
	за - до	Выписать за шесть дней до приступа, за неделю до рецидива
	под	Прооперировать под вечер, под утро
В какой срок?	в	В одну неделю, прочитать в один вечер
За какой срок?	за	Выполнить за полчаса, за один вечер, за месяц, за одну неделю
На какой срок?	на	Выписать назначения на один месяц, на одну неделю
По какой срок?	по	Получить больничный лист по 31 августа

В. существительными и сочетаниями слов в предложном падеже

Вопрос когда?	
предлоги	Примеры
в	Прооперировать в четверг, в 2005 году, в юности, в молодости, в начале семестра, в конце месяца, в начале года
на	На прошлой неделе, на рассвете, на закате, выписать на этой неделе
по	По окончании, по возвращении
при	При рождении, при поступлении в стационар

5. Сложноподчиненными предложениями с придаточной частью времени.

Придаточные предложения времени указывают на время действия главного предложения и относятся обычно к сказуемому главного предложения. Придаточные предложения времени отвечают на вопросы:

Когда? Как долго? С каких пор? До каких пор?

Простые предложения	СПП с придаточными времени	Вопросы
По окончании операции больного перевели в интенсивную палату.	Когда закончилась операция, больного перевели в интенсивную палату.	Когда больного перевели в интенсивную палату?
До обследования больного беспокоили боли в области груди.	До того как больной обратился на обследование, его беспокоили боли в области	С каких пор больного беспокоили боли в области груди?

³³ Р.М.Абдуллаева. Учебно-методический комплекс по русскому языку для студентов-медиков. Т., 2018 г. С.297-299

	груди.	

Придаточные предложения времени чаще всего соединяются с главным при помощи союза когда.

В главном предложении может стоять указательное слово тогда.

Лекция началась тогда, когда профессор зашел в лекционный зал.

В сложноподчиненном предложении придаточное времени может стоять перед главным предложением, в середине главного и после него.



ЗАДАНИЕ № 1: Найдите слова и выражения, обозначающие временные значения:

1. Зимой часто у детей возникает простуда. 2. Каждый день врач заполняет лист назначений. 3. Уже несколько часов подряд профессор проводит операцию. 4. Ребенок должен родиться в срок. 5. После проведенного оперативного вмешательства больной почувствовал себя лучше. 6. Когда мы подходили к клинике, мы встретили однокурсников.



ЗАДАНИЕ № 2: Составьте из двух простых предложений сложноподчиненное с придаточным времени. Выделенные предложения сделайте главными. Запишите сложноподчиненные предложения и расставьте запятие.

Образец: Наступает весна. Начинают цвести тюльпаны. – Когда наступает весна, начинают цвести тюльпаны.

1. Я шел в лекционный зал. Я встретил друга. 2. Мы сели на свои места. У нас начались практические занятия. 3. Я ничего не понимаю. Вы говорите очень быстро. 4. Студенты будут отдыхать. Они сдадут все зачеты и экзамены. 5. Мы самостоятельно готовились к занятиям. Вошел профессор. 6. Наступила весна. Наш город превратился в цветущий сад.



ЗАДАНИЕ № 3: Ответьте на вопросы сложноподчиненными предложениями с придаточными времени.

Образец: Когда у вас начнутся каникулы? – Когда мы сдадим все зачеты и экзамены, у нас начнутся каникулы.

1. Когда вы занимаетесь утренней гимнастикой?
2. Когда у больного начинается отдышка?
3. Когда впервые появились признаки заболевания?
4. Когда у ребенка появился кашель?
5. Когда вы впервые попали в операционный блок?
6. Когда у вас возникает чувство волнения?



ЗАДАНИЕ № 4: Закончите сложноподчиненные предложения.

1. Пока Захид оформлял реферат по физиологии, ... 2. Пока мы готовились к экзамену, ... 3. Пока я ждал Ильхома, ... 4. Пока мы шли до лекционного зала, ... 5. Пока мои друзья играли в футбол, ... 6. Пока медицинская сестра делала капельницу больному, ... 7. Пока врач – анестезиолог давал больному наркоз, ... 8. Пока врач проводил обследование больного, ...



ЗАДАНИЕ № 5: Допишите сложноподчиненные предложения.

1. Было ещё совсем рано, когда 2. Прежде чем, медицинская сестра приготовила хирургические инструменты. 3. Когда, студенты вошли в аудиторию. 4. Позвони мне по телефону, как только 5. Прежде чем, я поговорю с родителями больного ребенка. 6. Запишите мой адрес, пока 7. С тех пор как, он не получал профилактического лечения. 8. Как только, пошёл проливной дождь.



ЗАДАНИЕ № 6. Составьте предложения:

а) с наречиями времени:

вначале, давно, вовремя, долго, заранее, затем, навсегда, наконец, потом, сейчас, теперь, тогда, тотчас, однажды, позавчера, сегодня, часто;

б) с двухкомпонентными структурами временной семантики:

битый час, в будущем, в старости, испокон веков, когда угодно, лишь только, позже обычного, после обеда, только что, часы пик, суть свет;

в) с трехкомпонентными структурами временной семантики:

в конце концов, во второй раз, в один миг, в последнее время, в скором времени, время от времени, до сих пор, на ночь глядя, рано или поздно;

г) с четырехкомпонентными структурами временной семантики:

в то время как, до поры до времени, из года в год, ни в коем случае, от зари до зари, от случая к случаю, с минуты на минуту, со дня на день.



ЗАДАНИЕ № 7: Вставьте вместо точек глагол прошедшего времени:

1. Я ждал, пока друг не(кончать, кончить) свою работу.
2. Гузаль повторяла новые слова много раз, пока не(запоминать, запомнить) их.
3. Пока мы ... (готовиться, подготовиться) к докладу, Саида читала учебник физиологии.
4. Пока я (читать, прочитать) учебник, Рахматулла подготовил реферат.
5. Все сидели у телевизора, пока ... (передавать, передать) футбольный матч.
6. Брат лежал в больнице, пока (выздоравливать, выздороветь).



ЗАДАНИЕ № 8: Ответьте на вопросы сложноподчиненными предложениями с придаточными времени.

Образец: Когда врачи осваивают новые методы лечения? – Врачи осваивают новые методы лечения, когда в этом появляется необходимость.

1. Когда человек обращается к врачу? (когда заболевает)
2. Когда врач оказывает медицинскую помощь? (когда пациент в ней нуждается)
3. Когда назначают инъекции? (когда необходимо быстрое действие препарата)
4. Когда пациенту делают операцию? (когда у больного наступает неотложное состояние)
5. Когда закончилась операция? (когда уже наступили сумерки)



ЗАДАНИЕ № 9: Переведите на русский язык.

ТРАХОМА

Трахома – кўз шиллик пардасининг хроник яллиғланиши билан кечадиган юкумли касаллик. Бемор касалликнинг асосий манбаи ҳисобланади. Соғлом кўзга кир қўл ёки уй-рўзғор буюмларидан юкади. Болалар боғча ва ясиларда ўйноқлар орқали зарарланиши мумкин.

Трахома сезиларсиз бошланади, аста-секин зўради. Аввалига кўзга бир нарса қадалгандек, қовоқлар оғирлашгандек туюлади. Юқори қовоқ шиллик пардасида шиш ва фолликулалар – дончалар пайдо бўлади, кўз қизаради ва қовоқлар торая боради. Бемор яқинда уйқудан тургандек ёки чала ухлагандек бўлади.

Касаллик авж олганда кўз мугуз пардасида ҳам дончалар пайдо бўла бошлайди. Бунда кўз ёшланади, бемор кўзини очолмай қолади. Қовоқ четдаги киприклар ўзаги чандикланиб, улар нотўғри ўсиб чиқади ва кўз мугуз пардасига таъсир этиб, унга қадалаверади. Қовоқ шиллик пардасида чандиклар пайдо бўлиши натижасида пастки қовоқ чети ичига қайрилади.

Касаллик енгил, ўртача ва оғир кечиши мумкин.



ЗАПОМНИТЕ: формулы речевого этикета
ВОПРОСЫ О ВРЕМЕНИ СОБЫТИЯ, ДЕЙСТВИЯ
(КОГДА? КАК ДОЛГО? КОТОРЫЙ ЧАС?)

Когда был(а,о)+наименование события(семинар, лекция, операция и т.д.)?	Когда начался (-ось,-ась, начались...) кашель, кровотечение, боль, приступы....	
Давно (ли) + это произошло, случилось ?	Скоро (ли) + это будет (произойдет)?	
Вопросы о продолжительности времени действия (Как долго?)		
Сколько времени + длился(-тся); будет длиться, продолжался (-ется), будет продолжаться) + что (операция и т. д.)	До какого времени (какого часа)+ N + глагол (сделал это и т.д.)?	
(Как) долго глаголы, обозначающие действие, состояние (оперировали, были в операционной и т.д.	За сколько времени	+ N +глагол (сделал это и т.д.)?
	За какой срок	
	В какой срок	

Вопрос о времени на часах (Который час?)

Который (сейчас) час?	Сколько (сейчас) времени?

ФРАЗЕОЛОГИЗМЫ:

1. Несмотря ни на что. – Ҳеч нарсага қарамасдан.
2. Ни свет ни заря.- Тонг отмасдан, тонг ёришмасдан.
3. Ни пуха ни пера! – “Ишингиз ўнгидан келсин!”

ЗАПОМНИТЕ ПОСЛОВИЦЫ:

1. Труд человека кормит, а лень портит. – Меҳнат, меҳнатнинг таги роҳат.
2. Как веревочке ни виться, а концу быть. – Муғамбир ўз тумшугиданилинар.

3. Соловья баснями не кормят. – Нонсиз яшаб булмас, гапни ошаб бўлмас.



ЗАДАНИЕ № 10: Текст для самостоятельной работы.

УСТРОЙСТВО ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ

Приемное отделение больницы предназначается для приема, регистрации и санитарно-гигиенической обработки больного. В тяжелых случаях машина скорой помощи может транспортировать больных в отделение без санитарной обработки для принятия срочных реанимационных мероприятий.

Приемное отделение состоит из смотровых кабинетов, где проводится осмотр больных, санитарного пропускника и регистратуры. При приемном отделении имеется изолятор для помещения больных, подозрительных на инфекционные заболевания, и диагностические палаты, куда помещают больных до уточнения диагноза.

В крупных больницах имеются операционная, перевязочная, травматологический, процедурный и рентгеновский кабинеты.

В связи с тем что стационар начинается с приемного отделения и является как бы «зеркалом» лечебного учреждения, необходимо создать там благоприятную обстановку и уют. От правильной организации труда и поведения медицинских работников зависит качество обслуживания больных.

За последние годы значительно изменился характер деятельности медицинских работников приемного отделения, возросли требования к качеству обслуживания. Правильная и четкая работа приемного отделения, быстрота обслуживания во многом определяют работу всей больницы.

Каждый поступающий больной должен встретить в приемном отделении заботливое и приветливое отношение. Тогда больной проникается доверием к учреждению, где должен получить необходимую медицинскую помощь.

Вестибюль в приемном отделении должен быть чистым и светлым. Для плакатов следует сделать специальные витрины и стенды. Созданию уюта способствуют цветы, приятная глаз окраска стен в светлые тона и т. д.

Приемное отделение должно быть обеспечено достаточным количеством удобных каталог для транспортировки больных в отделение.

Работа приемного отделения протекает в строгой последовательности: регистрация больных, врачебный осмотр и санитарная обработка. Помещения приемного отделения должны быть размещены в такой же последовательности.



ЗАДАНИЕ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

1. Прочитайте следующую работу с текстом:

- а) Прочитайте текст.
- б) Выделите в тексте смысловые части.
- в) В каждой части определите основную мысль.
- г) Озаглавьте каждую часть.
- д) Сформулируйте главную мысль всего текста.
- ж) Составьте к нему план;
- з) Отберите наиболее существенную информацию в тексте и запишите ее в соответствии с планом.

ТЕМА № 25

ВЫРАЖЕНИЕ ПРИЧИННО-СЛЕДСТВЕННЫХ ОТНОШЕНИЙ В ПРОСТОМ И СЛОЖНОМ ПРЕДЛОЖЕНИИ. ИММУНИТЕТ

УНИВЕРСАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ НА УЧЕБНОМ ЗАНЯТИИ

Учебное время: 120 минут	Количество студентов 10-12
Структура учебного занятия:	Лексическая тема Теоретическая часть Практическая часть Задания для СРС Контрольные вопросы Домашнее задание
Цель учебного занятия:	1. Выражение причинно-следственных отношений в простом предложении. 2. Выражение причинно-следственных отношений в сложном предложении. 3. Сформировать навык выражения причинно-следственных отношений в

	устной и письменной речи.
Педагогические задачи: 1. Ознакомление с новыми лексическими единицами текста. 2. Научить различать структурные типы терминов. 3. Развить логическое мышление в составлении вопросов-ответов. 4. Сформировать умение пересказывать и передавать содержание текста. 5. Уметь применять термины и терминологические элементы в устной и письменной речи.	Результаты учебной деятельности: Работа над лексической темой. Объяснение теоретического материала. Выполнение практических заданий с применением теоретического материала. Умение употреблять формулы речевого этикета.
Методы обучения:	Объяснение, выполнение упражнений, аудирование, мозговой штурм, кластер, беседа, обучающая игра
Форм организации учебной деятельности:	Индивидуальная, коллективная, парная, работа в малых группах
Средства обучения:	Доска-стенд, текст, раздаточный материал, учебники, таблицы, карточки.
Способы и средства обратной связи:	Устный контроль, взаимопроверка, тестирование,

УНИВЕРСАЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА УЧЕБНОГО ЗАНЯТИЯ

Этапы работы	Содержание деятельности	
	преподавателя	Студентов
1-й этап Введение в учебное занятие (10 мин)	1.1. Сообщает тему, цель и планируемые учебные результаты. 1.2. Знакомит со структурой и особенностями учебного занятия 1.3. Выявляет знания студентов по теме.	Слушают, уточняют, задают вопросы.
2-й этап. Объяснение. (45 мин)	2.1. Проводит актуализацию знаний посредством блиц-опроса/ вопросно-ответной формы. 2.2. Объясняет новый теоретический материал. 2.3. Предлагает записать краткое содержание материала в тетрадь. 2.4. Организует прослушивание новых лексических единиц, текста.	
3-й этап. Закрепление. (50 мин)	3.1 Работа над текстом 3.2. Работ над упражнениями	Отвечают, работают индивидуально, выполняют различные задания
4-й этап Заключительный (15 мин)	4.1. Делает заключение по теме, концентрирует внимание участников на главном. 4.2. Оценивает деятельность студентов. 4.3. Оценивает деятельность групп, подводят итоги взаимопроверки. 4.4. Анализирует и оценивает степень достижения цели учебного занятия. 4.5. Выдает задание для самостоятельной внеаудиторной работы.	Слушают. Проводят самооценку/взаимооценку. Слушают, задают вопросы, записывают.



Человек заболевает по многим причинам: некоторые заболевают от простуды, некоторые от усталости и горя.
(Конфуций)



ИММУНИТЕТ

Под иммунитетом понимают защитные системы организма, работающие против всего чужеродного, объединяемого под общим названием “антигена”.

В роли антигена могут выступать различные инфекционные агенты (бактерии, вирусы и т.д.), белки других организмов (иногда полисахариды), гельминты, пересаженные ткани и органы, собственные измененные клетки организма (мутированные, опухолевые, стареющие и т.п.), сперма при оплодотворении, эмбрион для матери и др. Говоря другими словами, иммунитет поддерживает клеточный, белковый и генетический гомеостаз организма. Поэтому его рассматривают в настоящее время как одну из регуляторных систем организма человека и других животных.

Иммунология как наука имеет путь развития длиной чуть более ста лет. Сейчас она является одной из самых результативных и динамически развивающихся биологических наук, имеющая к тому же и огромный выход в практику (прежде всего, в медицинском плане).

Начальный период развития иммунологии характеризовался многолетней, но весьма плодотворной дискуссией между сторонниками теорий клеточного (их возглавлял И.И.Мечников) и гуморального (во главе с П.Эрлихом) иммунитета.

Первые считали, что главная роль в защите организма от антигенов принадлежит лейкоцитам, способным к фагоцитозу антигенов с последующим их перевариванием.

Вторые доказывали, что решающую роль в обезвреживании антигенов имеют защитные белки (их называли “антитела”), которые растворены в плазме крови. В конечном итоге оказалось, что правы и те, и другие, а современная теория иммунитета объединила обе ранее существовавшие.



Существует два вида иммунитета: врожденный и приобретенный. Врожденный (видовой) иммунитет обеспечивает защиту организма от паразитов, поражающих другие виды (например, чума крупного рогатого скота, вирус табачной мозаики). Приобретенный (индивидуальный) иммунитет возникает после перенесения человеком какого-то заболевания, т.е. у каждого индивида он свой, собственный.

Сейчас принято врожденный иммунитет называть неспецифическим, а приобретенный - специфическим.

Примером неспецифического иммунитета может служить воспалительная реакция при попадании в кожу занозы, причем при повторном поражении такой же занозой все этапы реакции организма развиваются точно также, как и при первичном ответе.

Главную роль в этих процессах играют микрофаги (они происходят из одного вида лейкоцитов крови - нейтрофилов), способные к фагоцитозу антигенов (прежде всего - бактерий). Кстати, гной, возникающий при различных болезнях у человека, - это не что иное, как масса погибших микрофагов.

Возможность формирования системы приобретенного иммунитета закладывается при рождении одинаковой у всех людей, но в процессе жизни в силу того, что каждый человек контактирует в течение жизни со “своим” набором антигенов, приобретенный иммунитет формируется у всех людей по-разному, строго индивидуально. Этот вид иммунитета принято делить на естественный и искусственный, каждый из которых делится на активный и пассивный.



Словарная работа

чужеродный
стареющий
врожденный
приобретенный
гомеостаз
первичном
гельминты
результативный
мутированные



ЗАДАНИЕ № 1: прочтите предложения, задайте к ним вопросы.

Всякий труд важен, ибо облагораживает человека.

Он не смог спать только потому, что испытывал слишком большую, волнующую радость жизни. Она радовалась свободе, была в восторге оттого, что могла одна ходить по городу. Была грустная августовская ночь, - грустная потому, что уже пахло осенью.

Из-за того что была пасмурная погода, мы не смогли наблюдать восход солнца.



ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

ПРИЧИННЫЕ ОТНОШЕНИЯ³⁴

ВЫРАЖЕНИЕ ПРИЧИННЫХ ОТНОШЕНИЙ В ПРОСТОМ ПРЕДЛОЖЕНИИ.

Причинные отношения указывают на причину возникновения действия или признака, а также обоснование действия или состояния. Причинные отношения могут выражаться в простом, простом осложненном и сложном предложениях. В простом предложении причинные отношения могут быть формально невыраженными (В голове у меня от страха все сменилось).

Выражение причинных отношений в простом предложении. Форма выражения	Примеры
1. Имя существительное с предлогом благодаря	
из-за	Благодаря упорному труду он стал хорошим специалистом
с	Ребенок чувствовал себя плохо из-за высокой температуры.
из	С испугу больной закричал.
за	Из принципа он стал ждать друга.
по	Слушатели поблагодарили за интересную лекцию профессора.
ради	Он проехал свою остановку по невнимательности.
от	Ради семьи он бросил хорошую работу.
под вследствие	От боли он крикнул.
	Под натиском приступа он потерял сознание.
	Вследствие кровотечения он потерял много крови.
в результате	В результате потери кальция разрушается костная основа зуба.
в виду	В виду своей болезни он не смог посещать занятия.

Значение причины в простом осложненном предложении может выражаться:

1) причастным или деепричастным оборотами, когда они имеют обстоятельственное значение, например: Например: Все тело точно окаменело, скованное чугуном болью.

2) адъективными оборотами: Например: Полный ощущения страха, больной вошел в кабинет стоматолога.

3) субстантивными оборотами: Например: Микробы, ввиду недостатка кислорода, быстро размножились в микрофлоре.

Причинные отношения в сложном предложении могут выражаться:

1) Сложноподчиненным предложением, где придаточная часть содержит указание на причину или обоснование того, о чем говорится в главной части.

Например: Спортивные соревнования не состоялись, потому что была ненастная погода.

Причинные союзы очень разнообразны по своей стилистической окраске. Союзы потому что, оттого что, так как, поскольку употребительны как в книжной, так и в разговорной речи. Союзы благодаря тому что, вследствие того что относятся к книжной речи делового характера. Союз ибо имеет книжную окраску. Он употребителен в научной и публицистической речи;

³⁴ Р.М.Абдуллаева. Учебно-методический комплекс по русскому языку для студентов-медиков. Т., 2018 г. С.309 - 310

2) Сложносочиненным предложением. Например: Каждая минута казалась ему драгоценной, и он не хотел терять ее.

3) бессоюзным сложным предложением. Например: Жечь костер в лесу опасно- можно погубить деревья. Он прекрасный профессионал: знает все тонкости своей специальности



ЗАДАНИЕ № 2: Прочитайте примеры. Обратите внимание на то, что в сложном предложении указание на причину действия может содержаться как в главной, так и в придаточной части.

а) Если причина действия указана в главной части, то придаточная часть выражает следствие и присоединяется к главной с помощью союзов поэтому (и поэтому), вследствие чего (вследствие этого), так что.

1. Молекула сахарозы имеет большие размеры, поэтому (и поэтому) проницаемость сахарозы через мембраны кожи очень мала. 2. Молекула диметилсульфоксида очень мала, вследствие чего (вследствие этого) его проницаемость через мембраны кожи максимальна. 3. Компоненты мази попадают через кожу в кровяное русло, так что они способны оказывать и общее действие на патологические процессы в организме.

б) Если причина действия указана в придаточной части, то придаточная часть присоединяется к главной союзами потому что, так как, поскольку

1. Проницаемость сахарозы через мембраны кожи мала, потому что молекула сахарозы имеет большие размеры. 2. Проницаемость диметилсульфоксида максимальна, так как его молекула очень мала. 3. Компоненты мази способны оказывать и общее действие на патологические процессы в организме, поскольку они попадают через кожу в кровяное русло.



ЗАДАНИЕ № 3: Составьте предложения со следующими предлогами и предложными сочетаниями:

По причине, по незнанию, по вине, из вежливости, из любопытства, из любви, с голоду, со стыда, со страха.



ЗАДАНИЕ № 4: Допишите придаточные предложения к главным.

1. Все были уверены в хорошем прогнозе заболевания, потому что.....
2. Были проведены лабораторные исследования, потому что.....
3. Больному нельзя применять это лекарство, потому что.....
4. Врач быстро начал делать искусственное дыхание, потому что
5. Новорожденному сделали клизму, потому что



ЗАДАНИЕ № 5: Вместо точек вставьте причинный союз.

Человеческая личность должна быть крепка, как сталь, ... на ней всё строится.

А. ибо Б. ввиду того что В. вследствие того что

2..... мы встали очень рано и потом ничего не делали, этот день казался очень длинным.

А. оттого что Б. ибо В. потому что

3. тело обладает свойством сохранять величину и направление своей скорости, только воздействие других тел может изменить его скорость

А. ввиду того что Б. благодаря тому что В. из-за того что



ЗАДАНИЕ № 6: Вставьте необходимые союзы и предлоги потому что, так как, ибо, из-за, благодаря

1. Никогда не отказывайся от малого в работе..... из малого строится великое.

2. Все саженцы погибли..... были ранние заморозки.

3. Суставные хрящи хорошо амортизируют.....наличию суставной жидкости.

4. Естественная смазка суставов восстанавливается полимерному раствору.

5..... воспаления при артрозе суставам не хватает смазочного вещества

6.....отложения солей в суставах меняется состав жидкости.



ЗАДАНИЕ № 7: Вставьте необходимый по смыслу предлог при и для. Слова и словосочетания из скобок употребите в нужной форме.

1. Костные трансплантаты пересаживают(деформации скелета) и (сколиозы).

2. Костные трансплантаты пересаживают (нарушения функции суставов) и(остеомиелиты).

3. Костные трансплантаты пересаживают (косметические операции).

4. Хирург не всегда может получать необходимый(восстановительная операция) трансплантат нужной формы.
5.Сухой мелко нарезанный кетгут добавляется в синтетическую кость.... (придание ей пористости).



ЗАДАНИЕ № 8: Закончите предложения, добавляя обстоятельства причины:

- 1.В этом году собрали небольшой урожай... 2. Поезд опоздал на полчаса..... 3.Поезд опоздал на полчаса.... 4. Реанимационная бригада скорой помощи выехала



ЗАДАНИЕ № 9: Напишите 5 сложноподчиненных предложений с союзами потому что, так как, из-за того что, ввиду того что, ибо



ЗАДАНИЕ № 10: Прочитайте текст. Выделите предложения с причинной семантикой.

ОПЕРАЦИЯ

Мужчина задыхался. Он стонал от боли, метался по постели. Нечеловеческая мука перекосила рот с потрескавшимися губами. Он уже ничего не слышал, почти ничего не понимал. С каждым часом больному становилось хуже.

В операционную внесли беспомощного, потерявшего сознание мужчину, его осмотрел военный врач.

“Неужели операция? Вот оно, первое испытание в моей жизни”, - думал молодой врач. А ждать было нельзя: человек умирал.

Стол, потолок, пол качались у врача перед глазами. Голова кружилась. Но врач действовал спокойно. Словно автоматически, двигались его руки. Где-то в углу молоденький солдат, по-детски всхлипнув, осел на пол. Хирург не обратил на него внимание - и не такое бывало с молодыми студентами в анатомичке.

Когда через полтора часа после операции врач снял перчатки, он был совершенно спокоен. Товарищи солдата и офицер улыбались. Не улыбался лишь молодой хирург. Он сидел обмякший и обессиленный возле своего первого пациента, которому он спас жизнь. Он даже не догадывался о том, что весь личный состав пограничного взвода будет отныне с уважением глядеть на него, молодого и безусого, прошедшего первое испытание на мужество.



ЗАДАНИЕ № 11: Переведите на русский язык сложноподчиненными предложениями с придаточными причины.

- 1.Талаба дарсга яхши тайёрлангани учун саволларга дадил жавоб берарди. 2.Анвар касал бўлиб қолгани сабабли мусобақада қатнаша олмади. 3. Туман тушганлиги сабабли йўл аниқ кўринмас эди. 4. Зафар мактабни аъло тамомлагани учун олтин медаль билан мукофотланди. Қоидани пухта ўзлаштирмаган сабабли Карим ёзма ишдан яхши баҳо олмади. 6. Қор тез эрий бошлагани учун сойда сув кўпайиб кетди. 7. Дарахт қуриди, чунки у парвариш қилинмади. 8. Йўл нотекис эди, шунинг учун автобус секин юриб борарди. 9. У Академияда кунт билан ўқийди, чунки чуқур билим оломоқчи эди. 10. Меҳмонлар келиб қолганлиги сабабли Рустам топширикни тўла бажара олмади.



ЗАПОМНИТЕ: формулы речевого этикета
ВОПРОСЫ О ПРИЧИНЕ (ПОЧЕМУ?) ВОПРОСЫ О СЛЕДСТВИИ
(ЧТО ИЗ ЭТОГО СЛЕДУЕТ ?)

Почему это произошло Из-за чего (случилось)?	Из-за чего + что (кто) (ребёнок, студент и т. д.) + глагол (заболел, опоздал и т. д.)
Почему Отчего	+ что (кто) (дети, люди и т. д.) + глагол (простудились, ушли и т. д.)?
Благодаря чему + что (кто) (ребёнок, девочка) + глагол (выздоровел, поправилась и т. д.)	
Вследствие чего По какой причине В силу чего	что (кто) (операция, студенты и т.д.), + глагол (не состоялась, отсутствует)
Что из этого следует (вытекает)?	Каковы причины + чего (отъезда и т. д.)? что (кто) отъезд
На основании чего Чего + N + Что (ж)	глагол (отменен, отсутствует и т.д.) глагол (не пришел, рассердился) и т.д.

ФРАЗЕОЛОГИЗМЫ:

1. Ни рыба ни мясо. – На дону, на сомон.

2. По шүчмү велению. – Муъжизадек (ғалати)шароит такозоси билан.
- 3.Подливать масла в огонь. – Ёнган ўтга керосин сепмок.

ЗАПОМНИТЕ ПОСЛОВИЦЫ:

1. Аппетит приходит во время еды. – Овқат овқатга йул беради.
2. Нет худа без добра. – Ойнинг ўн беши қоронғи бўлса, ўн беши ёруғ.
3. Что посеешь, то и пожнешь. – Ола эккан оз олар, роса эккан соз олар.



ЗАДАНИЕ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

1. Прочитайте текст для самостоятельной работы, скажите, о чем в нем говорится.

СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ОБ ИММУНИТЕТЕ

В настоящее время иммунный ответ организма связывают главным образом с согласованной деятельностью трех видов белых клеток крови (агранулярных лейкоцитов): В-, Т-лимфоцитов и макрофагов.

Первоначально они или их предшественники (т.н. стволовые клетки) образуются в красном костном мозге, затем наблюдается их миграция в лимфоидные органы. Эти органы делятся на первичные (где лимфоциты “обучаются”) и вторичные (где они “работают”).

Первичными органами являются тимус(вилочковая железа) и бурса (у птиц) или красный костный мозг (возможно, и аппендикс) у млекопитающих; отсюда и название этих лимфоцитов- Т- и В-клетки соответственно.

Обучение направлено на приобретение способности отличать свое от чужого (умения распознавать антигены). Чтобы быть узнаваемыми, клетки организма синтезируют специальные белки, называемые белками главного комплекса гистосовместимости (мы их будем обозначать белки МНС).

У каждого человека в силу генетической изменчивости эти белки разные, хотя можно выделить ряд похожих групп белков МНС у разных людей (по типу, как группы крови), которые обязательно учитывают при трансплантации органов.

К вторичным лимфоидным органам относят селезенку, лимфатические узлы, миндалины, аденоиды, аппендикс, периферические лимфатические фолликулы. Они, как и сами клетки иммунитета, разбросаны по всему телу человека, чтобы “встретить” любой антиген во всеоружии.

Во вторичных лимфоидных органах, собственно, и развивается иммунная реакция на антиген. Например, при различных воспалительных болезнях резко увеличиваются лимфоузлы около пораженного органа. Лимфоидные органы на первый взгляд представляют собой небольшую систему организма, но подсчитано, что в сумме их масса составляет более 2,5 кг (что больше массы, например, печени!).

Искусственный иммунитет формируется путем вакцинации. Человеку делается прививка ослабленными или убитыми вирусами или бактериями. В результате развивается первичный иммунный ответ организма, а при попадании нормального неослабленного возбудителя заболевания обеспечивается вторичный ответ, ведущий к легкому течению болезни и быстрому обезвреживанию антигена.

Методами генной инженерии создаются безвредные вакцины, не имеющие в своем составе “поражающего” фактора (ДНК или РНК вирусов или бактерий), но содержащие их поверхностные белки, на которые развивается иммунный ответ возникает после введения сывороток, которые содержат готовые антитела против конкретного антигена (например, против дифтерии, энцефалита, змеиного яда). Эти антитела получают от иммунизированных лошадей или методами генной инженерии.

Поскольку некоторые болезни развиваются быстрее, чем иммунный ответ организма, человек может умереть; но если своевременно ввести готовые антитела, они помогают справиться с болезнью, за это время развивается собственный иммунный ответ. Разработка методов вакцинации и сывороток тесно связана с именем великого французского ученого Л.Пастера

Естественный иммунитет возникает как вторичный ответ организма после перенесения заболевания, первого контакта с каким-то антигеном и т.п. В крови такого человека накапливаются антитела (против данного антигена!), образуются также клетки иммунологической памяти. Если в организм вновь попадает этот антиген, иммунный ответ развивается быстрее и сильнее, и болезнь протекает в легкой формеобеспечивается передачей от матери к плоду (через плаценту) или ребенку (в большей степени-через молоко, в меньшей - через молоко) антител против самых опасных детских болезней- скарлатины, дифтерии, кори и т.п.

ТЕМА № 26

ВЫРАЖЕНИЕ ЦЕЛЕВЫХ И УСЛОВНЫХ ОТНОШЕНИЙ. ЖЕЛЕЗЫ ВНУТРЕННЕЙ СЕКРЕЦИИ

УНИВЕРСАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ НА УЧЕБНОМ ЗАНЯТИИ

Учебное время: 80 минут	Количество студентов 10-12
Структура учебного занятия:	Лексическая тема Теоретическая часть Практическая часть Задания для СРС Контрольные вопросы Домашнее задание
Цель учебного занятия:	1. Конструкции с предложениями для, за, на значением цели. 2. Конструкции с сочетаниями в целях, с целью, в интересах, во имя. 3. Выражение целевых отношений в сложноподчиненном предложении при помощи союзов чтобы, для того чтобы, с тем чтобы. 4. Конструкции простых предложений, выражающие условные отношения. 5. Конструкции сложных предложений с придаточным условным с союзами: 6. Выражение реального и нереального условия.
Педагогические задачи: 1. Ознакомление с новыми лексическими единицами текста. 2. Научить распознавать тексты научного стиля речи. 3. Развить логическое мышление в составлении вопросов-ответов. 4. Сформировать умение пересказывать и передавать содержание текста.	Результаты учебной деятельности: Работа над лексической темой. Объяснение теоретического материала. Выполнение практических заданий с применением теоретического материала. Умение употреблять формулы речевого этикета.
Методы обучения:	Объяснение, выполнение упражнений, аудирование, мозговой штурм, кластер, беседа, обучающая игра
Форм организации учебной деятельности:	Индивидуальная, коллективная, парная, работа в малых группах
Средства обучения:	Доска-стенд, текст, раздаточный материал, учебники, таблицы, карточки.
Способы и средства обратной связи:	Устный контроль, взаимопроверка, тестирование,

УНИВЕРСАЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА УЧЕБНОГО ЗАНЯТИЯ

Этапы работы	Содержание деятельности	
	преподавателя	студентов
1-й этап Введение в учебное занятие (10мин)	1.1. Сообщает тему, цель и планируемые учебные результаты. 1.2. Знакомит со структурой и особенностями учебного занятия 1.3. Выявляет знания студентов по теме.	Слушают, уточняют, задают вопросы.
2-й этап. Объяснение. (40 мин)	2.1. Проводит актуализацию знаний посредством блиц-опроса/ вопросно-ответной формы. 2.2. Объясняет новый теоретический материал. 2.3. Предлагает записать краткое содержание материала в тетрадь. 2.4. Организует прослушивание новых	

	лексических единиц, текста.	
3-й этап. Закрепление. (20 мин)	3.1 Работа над текстом 3.2.Работ над упражнениями	Отвечают, работают индивидуально, выполняют различные задания
4-й этап Заключительный (10 мин)	4.1.Делает заключение по теме, концентрирует внимание участников на главном. 4.2.Оценивает деятельность студентов. 4.3.Оценивает деятельность групп, подводят итоги взаимопроверки. 4.4.Анализирует и оценивает степень достижения цели учебного занятия. 4.5.Выдает задание для самостоятельной внеаудиторной работы.	Слушают. Проводят самооценку/взаимооценку.Слушают, задают вопросы, записывают.



Ничто не обходится в жизни так дорого, как

болезнь и глупость.

З.Фрейд



ЖЕЛЕЗЫ ВНУТРЕННЕЙ СЕКРЕЦИИ

Важное значение в жизнедеятельности человека и животных имеют биологически активные вещества - гормоны. Они вырабатываются особыми железами, которые богато снабжены кровеносными сосудами. Эти железы не имеют выводных протоков, и их гормоны поступают непосредственно в кровь, а затем разносятся по всему телу, осуществляя гуморальную регуляцию всех функций: они возбуждают или угнетают деятельность организма, влияют на его рост и развитие, изменяют интенсивность обмена веществ.

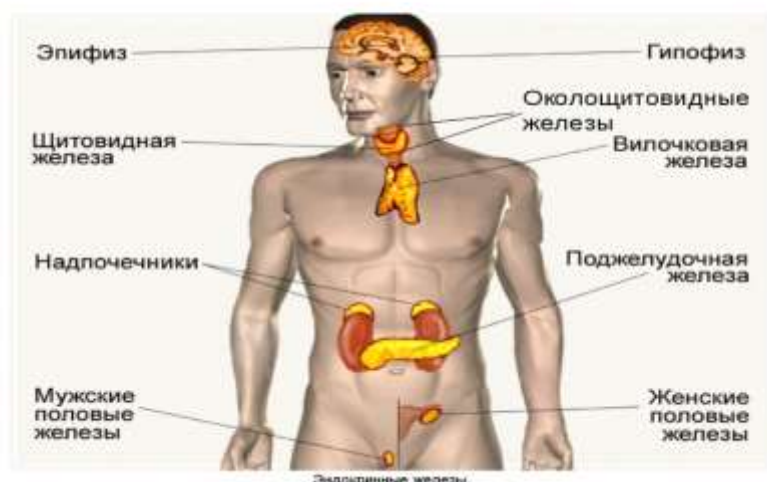
В связи с отсутствием выводных протоков эти железы называются железами внутренней секреции, или эндокринными, в отличие от пищеварительных, потовых, сальных желез внешней секреции, имеющих выводные протоки.

По строению и физиологическому действию гормоны специфичны: каждый гормон оказывает мощное влияние на определенные процессы обмена веществ или работу, органа, вызывая замедление или, наоборот, усиление его функции.

К железам внутренней секреции относятся гипофиз, щитовидная железа, околощитовидные железы, надпочечники, островковая часть поджелудочной железы, внутрисекреторная часть половых желез. Все они функционально взаимосвязаны между собой: гормоны, вырабатываемые одними железами, оказывают влияние на деятельность других желез, что обеспечивает единую систему координации между ними, которая осуществляется по принципу обратной связи.

Главенствующая роль в этой системе принадлежит гипофизу, гормоны которого стимулируют деятельность других желез внутренней секреции.

Железы внутренней секреции



Деятельность всех желез внутренней секреции взаимосвязана: гормоны передней доли гипофиза способствуют развитию коркового вещества надпочечников, усиливают секрецию инсулина, влияют на поступление в кровь тироксина и на функцию половых желез.

Работу всех желез внутренней секреции регулирует центральная нервная система, в которой находится ряд центров, связанных с функцией желез. В свою очередь гормоны влияют на деятельность нервной системы. Нарушение взаимодействия этих двух систем сопровождается серьезными расстройствами функций органов и организма в целом.



Лексическая работа

непосредственно
усиливать секрецию
изменять
интенсивность замедления
выводные протоки
усиление
координации
главенствующая роль



ЗАДАНИЕ № 1: Составьте предложения с наречиями. Определите значение отношений.

Быстро, еле-еле, далеко, сбоку, утром, сгорая, в шутку, нарочно, босиком, много, оттого, насмех, мало, поневоле.



ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

ВЫРАЖЕНИЕ ЦЕЛИ И УСЛОВИЯ³⁵

Условные отношения относятся к обстоятельственным отношениям, т.е. к отношениям, характеризующим (определяющим) действия. К условным относятся конструкции, в которых зависимый компонент указывает на условие осуществление того, о чем сообщает главный компонент. Зависимый компонент обычно отвечает на вопросы при каком условии? в каком случае? в случае чего?

Выражение условных отношений в простом предложении.

Форма выражения	Примеры
1.Имя существительное с предлогами при, без, по, с	При желании найти доказательства не трудно. В случае соблюдения постельного режима можно

³⁵ Р.М.Абдуллаева. Учебно-методический комплекс по русскому языку для студентов-медиков. Т., 2018 г. С.320-322

2. Предложные сочетания в случае, при условии	добиться полного выздоровления. Только при соблюдении гигиенических норм можно делать операцию.
3. Частицы только, лишь	

Выражение условных отношений в сложном предложении.

Условные придаточные предложения указывают на условие того, о чем говорится в главном предложении, и отвечают на вопрос при каком условии?

Простые предложения	Сложноподчиненные предложения с условными придаточными	Вопросы
При систематических занятиях спортом ты станешь сильным и ловким.	Если ты будешь систематически заниматься спортом, ты станешь сильным и ловким.	При каком условии ты станешь сильным и ловким?
В случае применения необходимых лекарств больной вылечится быстрее.	Если больной будет принимать необходимые лекарства, он выздоровеет быстрее.	При каком условии больной выздоровеет быстрее?

Условные придаточные предложения соединяются с главным при помощи союзов если, когда, раз. Наиболее распространенным является союз если.

Например: Водой холодной обтирайся, если хочешь быть здоров.

Придаточные предложения с союзом если выражают реальное условие.

Сказуемое-глагол главного и придаточного предложения стоит в изъявительном наклонении (в настоящем, прошедшем или будущем времени). Например: Если за день ничему не научился, зря прожил день.

Сказуемое придаточного предложения с союзом если часто бывает выражено неопределенной формой глагола. Такие условные предложения безличные и обычно имеют обобщенный характер. Например: Если смотреть на солнце без темных очков, можно испортить зрение.

Если в сложноподчиненном предложении условное придаточное может стоять перед главным предложением, в середине главного и после него. Например: Если будет хорошая погода, мы завтра отправимся тренироваться на стадион. Завтра, если будет хорошая погода, мы отправимся тренироваться на стадион. Мы отправимся завтра на стадион, если будет хорошая погода.

Целевые отношения относятся к обстоятельственным отношениям, т.е. к отношениям, характеризующим (определяющим) действия. К целевым относятся конструкции, в которых зависимый компонент указывает на цель осуществления того, о чем сообщает главный компонент. Зависимый компонент обычно отвечает на вопросы зачем? с какой целью? в целях чего?

Выражение целевых отношений в простом предложении.

Форма выражения	Примеры
1.Имя существительное с предлогами для, в,	Для получения правильного результата необходимо провести опытное испытание
2. Предложные сочетания в целях, при условии	В целях полной стерилизации операционную необходимо продезинфицировать.

Выражение целевых отношений в сложном предложении.

Придаточные предложения цели указывают на цель того, о чем говорится в главном предложении, и отвечают на вопросы зачем? для чего? с какой целью?

Придаточные предложения цели соединяются с главным при помощи союза чтобы. В главном предложении могут быть указательные слова для того, с тем, затем. Например: Студенты пошли в библиотеку для того, чтобы взять учебники и атласы.

Если в главном и придаточном предложениях действующее лицо одно и то же, то в придаточном предложении подлежащего нет, а сказуемое-глагол употребляется в неопределенной форме. Например: Медсестра зашла в операционный зал, чтобы участвовать в операции.

Если в придаточном предложении есть подлежащее, то сказуемое-глагол употребляется в форме прошедшего времени. Например: Я подошел к преподавателю, чтобы он объяснил мне задание.

Придаточное предложение цели может стоять перед главным, после главного и в середине его. Например: Чтобы укрепить свое здоровье, каждому из нас необходимо заниматься спортом. Каждому из нас необходимо заниматься спортом, чтобы укрепить свое здоровье. Каждому из нас, чтобы укрепить свое здоровье, необходимо заниматься спортом.



ЗАДАНИЕ № 2: Прочитайте предложение. Задайте вопрос к условным придаточным.

Если вы обещали это сделать, то нельзя отказываться. 2. Если человек не уважает себя, то он никого не может уважать. 3. Если дал честное слово, то надо сдержать его. 4. Если ты осознал свою ошибку, то сумеешь исправить ее. 5. Если ты прочитаешь эту книгу, то узнаешь много нового.



ЗАДАНИЕ № 3: Допишите по смыслу условные придаточные предложения.

Я сдам все экзамены, ... 2., больной выпишется через неделю. 3., вы будете свободно говорить по-русски. 4. Мы будем отдыхать в санатории, ... 5., ты перейдешь на 3 курс. 6., я буду принимать участие в спортивных соревнованиях.



ЗАДАНИЕ № 4: Составьте из двух простых предложений сложноподчиненное с условным придаточным.

Гормоны регулируют гормональные нарушения. Гормональная мазь наносится на кожу лица. Болезнь поразила кожу лица. Мазь применялась очень долго.

Содержание гормонов в крови превышает определенный уровень. Снижается поступление в кровь гормона гипофиза.

У больного железодефицитная анемия. Уменьшается число эритроцитов в крови и падает гемоглобин.



ЗАДАНИЕ № 5: Переведите на русский язык.

1.Эртага ёмғир ёғмаса, биз экскурсияга борамиз. 2. Ҳар бир талаба мунтазам равишда тайёргарлик кўrsa, имтихонларни яхши баҳолар билан топширади. 3. Келдингизми, энди бирга ишлаймиз. 4. Ишни бошладингми, охираига етказиш керак. 5. Ётиб ўқисанг, кўзга зарар бўлади. 6. Китоб магазинларга кирсанг, менга ҳам қизиқ китоблардан олиб кел. 7. Умарнинг вақти бўлса, бизникига келсин. 8. Эрта турган куним ҳамма ишларимни бажаришга улгураман.



ЗАДАНИЕ № 6: Прочитайте предложения и объясните, когда в придаточных предложениях цели сказуемое-глагол употребляется в неопределенной форме, а когда в прошедшей форме.

1.Больной позвал сестру, чтобы узнать о назначенных процедурах. Больной позвал сестру, чтобы она дала лекарство.

2. Больной отвернулся, чтобы скрыть свое волнение. Больной отвернулся, чтобы мы не заметили его волнения.

3. Я пришел, чтобы помочь тебе выполнить самостоятельное задание. Я пришел, чтобы ты помог мне выполнить самостоятельную работу.



ЗАДАНИЕ № 7: Допишите предложения.

1.Он вышел из дома, чтобы..... 2. Она пошла в поликлинику, чтобы..... 3.Студенты остановились на углу, чтобы..... 4.Врач пошел в операционную, чтобы..... 5. Мы учимся для того, чтобы..... 6. Я хочу быть образованным, чтобы..... 7. Нам предстоит еще сделать очень много, чтобы.... 8. Каждый из нас будет стараться, чтобы.....



ЗАДАНИЕ № 8: Закончите предложения.

1.Чтобы быть здоровым..... 2., чтобы решить этот вопрос. 3. Чтобы много знать,.... 4. Чтобы сделать эту сложную операцию,.... 5. Чтобы хорошо сдать экзамены, ... 6.Чтобы установить точный диагноз,... 7. Чтобы ребенок часто не болел,.... 8. Чтобы выписать пациента из стационара,...



ЗАДАНИЕ № 9: Переведите на русский язык.

Катта олим бўлиш учун кўп ўқиш ва кўп меҳнат қилиш керак. 2. Дўстларим Москвага ўқиш учун жўнаб кетди.3.Имтихонларни яхши топшириш учун семестр давомида астойдил шуғулланиш керак. 4. Беморнинг аҳволи энгиллашиши учун уни тезда операция қилиш керак. 5. Қишда касал бўлмаслик учун биз ёзда жисмоний чиниқдик. 6. Биз маъруза залига хирургия буйича маъруза эшитиш учун бордик. 7. Беморга аниқ ташхис қуйиш учун унинг ўпкасини рентген қилишди. 8. Бемор муолажа ҳонасига укол олиш учун кирди.



ЗАДАНИЕ № 10: Переведите на русский язык.

ПАКАНАЛИК

Паканалик, м и т т и л и к , нанизм — бўйнинг ҳаддан ташқари (эркакларда 130 см дан, аёлларда 121 см дан) паст бўлиши. Асосан *эндокрин система* ва ирсий нуксонлар сабаб бўлади. Паканалик шартли равишда пропорционал ва но-пропорционал паканаликка бўлинади.

Пропорционал паканаликка гипофизар, тиреоген, инфантиль (к. *Инфантилизм*) ва бош мия касаллиги (энцефалит, истисно) оқибатида келиб чиққан паканалик кира-ди.

Гипофизнинг олдинги бўлаги зарарланиши натижасида пайдо бўлган гипофизар паканаликда ақл-хуш нормал бўлса ҳам, гавда болалар гавдасига ўхшайди, жинсий безлар ривожланмайди, кўпинча ёғ босади, тозга ажин тушиб, қаримсиқ кўринади.

Қалқонсимон безнинг зарарланиши оқибатида келиб чиқадиган тиреоген паканаликда суякланиш, моддалар алмашинуви жараёни бузилади, ақли паст бўлади. Скелетнинг анча ўзгариши натижасида пайдо бўлган рахитик паканалик хондродист-рофия (тоғай ҳосил бўлишининг туғма бузилиши)даги паканаликка, суяк системаси касаллигидаги паканалик непропорционал паканалик ка киради.



ЗАДАНИЕ № 11: Текст для самостоятельной работы.

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ДРУГИХ ЖЕЛЕЗ ВНУТРЕННЕЙ СЕКРЕЦИИ

Гипофиз - одна из центральных желез внутренней секреции, расположена под основанием головного мозга и имеет массу 0,5-0,7 г. Гипофиз состоит из трех долей: передней, средней и задней, окруженных общей капсулой из соединительной ткани. Один из гормонов передней доли оказывает влияние на рост. Избыток этого гормона в молодом возрасте сопровождается резким усилением роста - гигантизм, а при повышенной функции гипофиза у взрослого, когда рост тела прекращается, наступает усиленный рост коротких костей: предплюсны, плюсны, фаланг пальцев, а также мягких тканей (языка, носа). Такая болезнь называется акромегалией.

Пониженная функция передней доли гипофиза приводит к карликовому росту. Гипофизарные карлики пропорционально сложены и нормально умственно развиты. В передней доле гипофиза образуются также гормоны, влияющие на обмен жиров, белков, углеводов. В задней доле гипофиза вырабатывается антидиуретический гормон, который снижает скорость образования мочи и изменяет водный обмен в организме.

Щитовидная железа расположена в передней области шеи, весит 30-60 г и состоит из двух долей, соединенных перешейком. Внутри железы имеются небольшие полости, или фолликулы, наполненные слизистым веществом, содержащим гормон тироксин. В состав гормона входит йод. Этот гормон влияет на обмен веществ, особенно жиров, на рост и развитие организма, усиливает возбудимость нервной системы, деятельность сердца. При разрастании ткани щитовидной железы количество гормона, поступающего в кровь, увеличивается, что приводит к заболеванию, которое называется базедовой болезнью. У больного повышается обмен веществ, что выражается в сильном исхудании, повышенной возбудимости нервной системы, усиленном потоотделении, быстрой утомляемостью, пучеглазии.

При пониженной функции щитовидной железы возникает заболевание микседема, проявляющееся в слизистом отеке тканей, замедлении обмена веществ, задержке роста и развития, ухудшении памяти, нарушении психической деятельности. Если это случается в раннем детском возрасте, развивается кретинизм (слабоумие), характеризующийся умственной отсталостью, недоразвитием половых органов, карликовым ростом, непропорциональным строением тела.

В горных районах встречается заболевание, известное под названием эндемический зоб, возникающее вследствие недостатка йода в питьевой воде. При этом ткань железы, разрастаясь, на некоторое время возмещает дефицит гормона, но и в этом случае его может быть недостаточно для организма. В целях профилактики эндемического зоба жителям соответствующих зон поставляют обогащенную йодом поваренную соль или добавляют ее в воду.

Надпочечники - парные железы, расположенные у верхнего края почек. Их масса - около 12 г каждая, вместе с почками они покрыты жировой капсулой. В них различают корковое, более светлое вещество, и мозговое, темное. В корковом слое вырабатываются несколько гормонов - кортикостероидов, оказывающих влияние на солевой и углеводный обмены, способствующих отложению гликогена в клетках печени и поддерживающих постоянную концентрацию глюкозы в крови.

При недостаточной функции коркового слоя развивается Аддисонова болезнь, сопровождающаяся мышечной слабостью, одышкой, потерей аппетита, уменьшением концентрации в крови сахара, понижением температуры тела. Кожа при этом приобретает бронзовый оттенок - характерный признак данного заболевания. В мозговом слое надпочечников вырабатывается гормон адреналин. Его действие многообразно: он увеличивает частоту и силу сердечных сокращений, повышает кровяное давление (при этом просвет многих мелких артерий сужается, а артерии головного мозга, сердца и почечных клубочков расширяются), усиливает обмен веществ, особенно углеводов, ускоряет превращение гликогена (печени и работающих мышц) в глюкозу, в результате чего работоспособность мышц восстанавливается.

Поджелудочная железа функционирует как смешанная железа, гормон которой - инсулин - вырабатывается клетками островков Лангерганса. Инсулин регулирует углеводный обмен, т. е. способствует усвоению клетками глюкозы, поддерживает ее постоянство в крови, переводя глюкозу в гликоген, который откладывается в печени и мышцах. Второй гормон этой железы - глюкагон. Его действие противоположно инсулину: при недостатке глюкозы в крови глюкагон способствует превращению гликогена в глюкозу. При пониженной функции островков Лангерганса нарушается обмен углеводов, а затем белков и жиров. Содержание глюкозы в крови возрастает с 0,1 до 0,4%, она появляется

в моче, а количество мочи увеличивается до 8-10 л. Это заболевание называется сахарным диабетом. Его лечат путем введения человеку инсулина, извлеченного из органов животных.



ЗАПОМНИТЕ: формулы речевого этикета.

ВОПРОСЫ О ЦЕЛИ (ЗАЧЕМ?)

Какова) цель + *чего* (приезда и т. д.) Вопросы об условии (В каком случае?)

Каковы, цель + что (приезда и т. д.) Вопросы об условиях (В каком случае?)	
В каком случае При каких(-ом) усло-виях(-ии)	кто, что (студент, операция) добьется успеха (состоится) и т. д.
(А) если + кто, что + (он, экскурсия и т. д.) придет, состоится и т. д.	
В каком случае + надо (нужно, необходимо) инфинитив (позвонить, приходить и т. д.)	
А что, если	+ кто, что (он, экскурсия и т. д.)+ глагол (не состоялся, отсутствует) + позвонит, не состоится и т. д.
(А) В случае	+ чего (дождя, аварии и т. д.)
	+ если + кто (что) (он, дождь) + глагол (откажется, пойдет и т.д.)
	как быть? как поступить? что (будем) делать? что предпринять (предпринимаем)?
А (что) если + инфинитив (позвонит и т. д.) Каковы условия + чего (оплаты договора и т. д.)	
(Каковы) (ваши) условия? На каких условиях вы согласны + глагол (сотрудничать и т. д.)	

ФРАЗЕОЛОГИЗМЫ:

1. Поднимать на смех. – Масхара килмоқ.
2. Пускать пыль в глаза. – Сохта тасаввур ҳосил қилмоқ.
3. Пропускать мимо ушей. - У қулоғидан кириб, бу қулоғидан чиқмоқ.

ЗАПОМНИТЕ ПОСЛОВИЦЫ:

1. Что имеем - не храним, потерявши – плачем. – Олдингдан оққан сувнинг қадри йўқ.
2. Будешь ученым – мир покоришь. – Олим бўлсанг, олам сеники.
3. Нет дыма без огня. - Олов бўлмаса тутун чиқмайди.



ЗАДАНИЕ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

1. Прodelайте следующую работу с текстом:
 - а) Прочитайте текст.
 - б) Выделите в тексте смысловые части.
 - в) В каждой части определите основную мысль.
 - г) Озаглавьте каждую часть.
 - д) Сформулируйте главную мысль всего текста.
 - ж) Составьте к нему план;
 - з) Отберите наиболее существенную информацию в тексте и запишите ее в соответствии с планом;

ТЕМА № 27

ДИАЛОГИЧЕСКАЯ РЕЧЬ, ЕЁ ОСОБЕННОСТИ, ВИДЫ И УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ.
ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ. КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ЗАБОЛЕВАНИЯ

УНИВЕРСАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ НА УЧЕБНОМ ЗАНЯТИИ

Учебное время: 80 минут	Количество студентов 10-12
Структура учебного занятия:	Лексическая тема Теоретическая часть Практическая часть

	Задания для СРС Контрольные вопросы Домашнее задание
Цель учебного занятия:	Диалог и его особенности Понятие о диалоге. Виды диалога: а) диалог-научный спор, беседа; б) диалог-расспрос; в) диалог-интервью. Характерные признаки диалога, условия его реализации: а) наличие собеседников: человек+человек, человек+аудитория, человек+компьютер; б) двусторонность, сочетание говорения и слушания; в) мотивированность и побуждение на общение.
Педагогические задачи: 1. Ознакомление с новыми лексическими единицами текста. 2. Научить распознавать тексты научного стиля речи. 3. Развить логическое мышление в составлении вопросов-ответов. 4. Сформировать умение пересказывать и передавать содержание текста.	Результаты учебной деятельности: Работа над лексической темой. Объяснение теоретического материала. Выполнение практических заданий с применением теоретического материала. Умение употреблять формулы речевого этикета.
Методы обучения:	Объяснение, выполнение упражнений, аудирование, мозговой штурм, кластер, беседа, обучающая игра
Форм организации учебной деятельности:	Индивидуальная, коллективная, парная, работа в малых группах
Средства обучения:	Доска-стенд, текст, раздаточный материал, учебники, таблицы, карточки.
Способы и средства обратной связи:	Устный контроль, взаимопроверка, тестирование,

УНИВЕРСАЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА УЧЕБНОГО ЗАНЯТИЯ

Этапы работы	Содержание деятельности	
	преподавателя	студентов
1-й этап Введение в учебное занятие (10 мин)	1.1.Сообщает тему, цель и планируемые учебные результаты. 1.2.Знакомит со структурой и особенностями учебного занятия 1.3.Выявляет знания студентов по теме.	Слушают, уточняют, задают вопросы.
2-й этап. Объяснение. (40мин)	2.1.Проводит актуализацию знаний посредством блиц-опроса/ вопросно-ответной формы. 2.2. Объясняет новый теоретический материал. 2.3. Предлагает записать краткое содержание материала в тетрадь. 2.4.Организует прослушивание новых лексических единиц, текста.	
3-й этап. Закрепление. (20 мин)	3.1 Работа над текстом 3.2.Работ над упражнениями	Отвечают, работают индивидуально, выполняют различные задания
4-й этап Заключительный (10 мин)	4.1.Делает заключение по теме, концентрирует внимание участников на главном. 4.2.Оценивает деятельность студентов. 4.3.Оценивает деятельность групп,	Слушают. Проводят самооценку/взаимооценку.Слушают, задают вопросы, записывают.

	подводят итоги взаимопроверки. 4.4.Анализирует и оценивает степень достижения цели учебного занятия. 4.5.Выдает задание для самостоятельной внеаудиторной работы.	



Профессия врача – подвиг. Она требует самоотверженности, чистой души и чистоты помыслов. Не всякий способен на это.
А.П.Чехов



ЧТО ТАКОЕ БОЛЕЗНЬ?

(1) Споры о том, *что такое болезнь*, не прекращаются до сих пор. Существует даже такая точка зрения: болезни как таковой не существует, а есть только крайняя степень нормы, нормального состояния организма. Тем не менее, большинство ученых и врачей все же считают, что болезнь - это особое, патологическое состояние живого организма. К основным признакам этого состояния относятся следующие. Оно возникает при воздействии на организм патогенного раздражителя и характеризуется новыми качественными особенностями. Это состояние проявляется в нарушении равновесия между средой и организмом, и приводит к снижению трудоспособности человека.

Для каждого заболевания характерна своя *этиология*, т.е. совокупность факторов, с которыми связаны его возникновение и развитие. Среди этих факторов выделяют причины и условия. Причиной называется фактор, который вызывает начало болезни. Например, причиной инфекционной болезни может стать воздействие патогенных грибов, простейших, микробов или вирусов (для них существует специальный термин - возбудители). Различают внешние (экзогенные) и внутренние (эндогенные) причины болезней. К экзогенным относятся химические (действие ядовитых веществ), физические (действие электрического тока, тепла, холода), механические (ушибы, ранения, разрыв тканей), биологические (живые возбудители болезней - бактерии) и социальные факторы. Эндогенные, т.е. внутренние, причины - это наследственность, конституция человека (особенности строения его тела).

Условия, в отличие от причин, не обязательно вызывают заболевание. Это факторы, которые могут только способствовать или препятствовать этому, своеобразный фон, на котором происходит возникновение и развитие болезни. К условиям, способствующим возникновению заболеваний, относятся нарушение режима питания, переохлаждение или перегревание, переутомление, возрастные особенности (например, ранний детский или старческий возраст) и т.д. Условия, препятствующие развитию болезни, - это сбалансированное, достаточное по количеству и калорийности питание, правильно организованный режим дня, тренированность, закаливание. В каждом конкретном случае сочетание условий, на фоне которых возникает и развивается болезнь, различно.

В развитии заболевания выделяется несколько стадий, или периодов. При остром заболевании различают следующие периоды:

А) Период предболезни. В этот период защитные механизмы организма или ослаблены, или находятся в состоянии перенапряжения. В такой ситуации фактор, который при нормальном состоянии организма не вызывает заболевания, может стать причиной болезни. Так, например, острые респираторные заболевания чаще развиваются после сильного переохлаждения.

Б) Латентный период (скрытый, инкубационный). На этой стадии в организме происходят процессы, которые человек еще не ощущает. Продолжительность латентного периода - от нескольких часов до нескольких дней, недель, месяцев и лет.

В) Продромальный период. В это время появляются первые признаки заболевания, которые не являются для него специфическими: общее недомогание, повышение температуры тела, озноб, головная боль. Появление этих признаков свидетельствует о том, что защитные механизмы организма нарушены и заболевание развивается.

Г) Период разгара болезни. В этот период развиваются специфические признаки заболевания, т.е. симптомы, характерные для данной конкретной его формы. Могут возникать и осложнения: патологические процессы, вызванные не только причиной болезни, но и теми изменениями, которые происходят в организме в процессе её развития. На этой стадии происходит полное развитие клинической картины заболевания.

Д) Период выздоровления, которое может быть полным или неполным. Полным называют выздоровление, при котором восстанавливаются все без исключения функции организма, нарушенные в течение заболевания. В случае неполного выздоровления такое восстановление не происходит. Пример неполного выздоровления после перенесённого плеврита - образование плевральных спаек, которые

ограничивают подвижность лёгких и диафрагмы и ведут к деформации грудной клетки. На стадии выздоровления также могут возникать осложнения, так как защитные силы организма еще не восстановлены полностью. Иногда эти осложнения бывают очень серьёзными и по тяжести могут даже превосходить само заболевание. Так, наиболее тяжёлыми осложнениями гриппа являются воспаление лёгких, постгриппозный менингит.

В хроническом заболевании выделяются такие же стадии, но на заключительной стадии полное выздоровление не наступает, а сохраняются все или некоторые признаки болезни. Кроме того, в течении хронического заболевания выделяют фазу обострения (рецидива), когда все его признаки становятся более выраженными, и фазу ремиссии, во время которой происходит улучшение состояния больного и восстановление его трудоспособности.

Каждая болезнь проявляется определёнными признаками, которые делятся на симптомы и синдромы. Симптом - это признак, который характерен для данного заболевания, например, жажда при сахарном диабете, кашель при поражении бронхов или легких, одышка при заболеваниях сердечно-сосудистой системы и т.д. Симптомы условно делят на объективные и субъективные. Объективные симптомы определяются при обследовании больного: например, шумы в сердце, увеличение печени, изменение артериального давления, деформация органов. Субъективные симптомы это ощущения больного, о которых он сообщает врачу, например, боли в животе, грудной клетке, тошнота. Синдром - это сочетание разных, но тесно связанных между собой симптомов. Например, при высоком артериальном давлении у больных наблюдается не только головная боль, но и головокружение, тошнота, рвота. Уремический синдром у больных с хронической почечной недостаточностью проявляется тошнотой, рвотой, зудом кожи, ухудшением зрения.

Исходом острого заболевания может быть выздоровление или переход в хроническую форму. В некоторых случаях острое заболевание может привести к смертельному исходу. Исход хронического заболевания также может быть летальным, однако при многих хронических заболеваниях долгое время сохраняется трудоспособность и нормальная жизнедеятельность организма.

Составьте план текста. Используя план, расскажите:

- о причинах и условиях возникновения и развития заболевания. Приведите примеры;
- о периодах болезни;
- о симптомах и синдромах заболевания. Приведите примеры;
- об исходе заболевания.



ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

ДИАЛОГ И ЕГО ОСОБЕННОСТИ ВИДЫ И УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ.³⁶

Понятие о диалоге. Виды диалога:

- а) диалог-научный спор, беседа;
- б) диалог-расспрос;
- в) диалог-интервью.

Характерны-: признаки диалога, условия его реализации:

- а) наличие собеседников: человек+человек, человек+аудитория, человек+компьютер;
- б) двусторонность, сочетание говорения и слушания;
- в) мотивированность и побуждение на общение. наличие

Обратите внимание!

Существительные заболевание (ср.р.) и болезнь (ж.р.) часто употребляются как синонимы, когда речь идет о патологическом состоянии системы органов: заболевания органов дыхания и болезни органов дыхания; заболевания сердечно-сосудистой системы и болезни сердечно-сосудистой системы.

Запомните словосочетания, в которых употребляется только слово болезнь: гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь, язвенная болезнь, желчно-каменная болезнь, почечно-каменная болезнь, болезнь Боткина, болезнь Паркинсона.

Кроме того, существительное заболевание чаще употребляется в книжной речи.

Обратите внимание!

Тексты, представляющие собой общую характеристику патологического состояния (заболевания), могут включать следующие логико-смысловые части:

- определение патологического состояния (заболевания);
- этиология (причины и условия) патологического состояния (заболевания);

³⁶ Р.М.Абдуллаева. Учебно-методический комплекс по русскому языку для студентов-медиков. Т., 2018 г. С.275 -276

патогенез патологического состояния (заболевания);
 клиническая картина патологического состояния (заболевания); симптомы и синдромы;
 исход заболевания;
 значение патологического состояния для организма.



ЗАДАНИЕ № 1: Прочитайте группы однокоренных слов. Определите грамматические классы слов и семантические группы существительных.

- а) боль, болезнь, больной, больница, болевой, заболевание, больничный, бо-
 леть/заболеть, болезненный;
- б) лечить(ся), лечебный, лекарство, лечение, лекарственный, лекарь;
- в) здоровье, здоровый, выздоравливать/выздороветь, выздоровление, здравоохранение;
- г) внушать/внушить, внушение, внушаемый, внушаемость, внушительный, самовнушаемость;
- д) эгоист, эгоистичный, эгоистичность, эгоизм, эгоцентричный, эгоцентричность



ЗАДАНИЕ № 2:

А. Прочитайте предложения, объясните разницу в значении выделенных слов на основании контекста.

1) Ребёнок заболел неделю назад, но сейчас он уже выздоровливает. 2) Всё утро у меня болела голова, а потом прошла. 3) Боль проходит, если принять обезболивающее лекарство.

Б. Заполните пропуски глаголами выздоравливать/выздороветь, проходить/пройти:

1) У меня вчера болела рука, а сегодня она уже ... , и я могу работать. 2) Жар (температура) у ребёнка уменьшается, он начинает 3) Мой друг принимает все нужные лекарства, и боль в спине у него постепенно 4) Этот больной прошел эффективный курс лечения новым препаратом и быстро



ЗАДАНИЕ № 3:

А. Запомните модели с глаголами болеть/заболеть и разницу в их изменении и управлении.

1) о человеке: кто? <u>болеет</u> чем? Антоним: <u>выздоровливает/ выздоравливает</u>	Мой друг <u>болеет/заболел</u> гриппом.
2) об органе: у кого? <u>болит</u> что? Антоним: <u>проходить/пройти</u>	У него <u>болит/заболела</u> рука.

Б. Заполните пропуски: болеет или болит?

1) Чем ... твоя подруга? 2) Он ... уже неделю: у него температура и кашель. 3) Что у вас ...? 4) У меня ... сердце, надо принять валокардин. 5) У неё ... зубы, она должна пойти к врачу. 6) Мой сын ... ангиной, у него очень сильно ... горло. 7) Если у вас ... глаза, нужно носить очки. 8) Почему он часто ... воспалением лёгких?



ЗАДАНИЕ № 4:

А. Прочитайте предложения. Найдите те, в которых сообщается о причинах (этиологии) болезни (патологического состояния).

1) Для стенокардии характерна сжимающая боль в области сердца. 2) Нервно-психическое перевозбуждение может вызвать приступ боли в сердце. 3) Второе название стенокардии - грудная жаба. 4) Приступы стенокардии могут возникать вследствие нарушения коронарного кровообращения. 5) В основе стенокардии лежит ишемия миокарда. 6) Наиболее частыми возбудителями лёгочного нагноения являются стрептококки, пневмококки, кишечная палочка. 7) Поражение печени иногда развивается в результате злоупотребления алкоголем.

Б. Используя информацию таблицы, сообщите об условиях возникновения заболевания.

Модели: I. Болезнь - условие

что? возникает при чем? на фоне чего?

II. Условие - болезнь

что? предрасполагает

что? способствует возникновению (развитию) чего?

Примеры: Острый бронхит возникает при частом переохлаждении (на фоне частого переохлаждения).

Курение предрасполагает к бронхиту.

заболевание	условие
1) хроническая пневмония (2)	частые вирусные поражения дыхательных путей
2) бронхит (1,2)	резкие колебания температуры и влажности воздуха

3) пневмония ((1)	физическое или нервное перенапряжение, интоксикация
4) трахеит (2)	работа преподавателя или лектора



ЗАДАНИЕ № 5: Используя информацию таблицы, сообщите о причине патологического состояния с помощью сложных предложений.

Патологическое состояние→причина (следствие)	П Причина→ Патологическое состояние (следствие)
1) нарушение коронарного кровообращения	сужение просвета венечных артерий
2) развитие гастрита	нарушение режима питания
3) возникновение сахарного диабета	повреждение поджелудочной железы
4) возникновение аритмии	нарушение сократимости миокарда

Обратите внимание!

Предложения, сообщающие о физическом или эмоциональном состоянии человека, не имеют грамматического субъекта. Такие предложения называются безличными.



ЗАДАНИЕ № 6:

А. Используя информацию таблицы, сообщите о физическом или эмоциональном состоянии человека.

Образцы: Ему больно. Моему другу холодно. Девушке грустно.

Лицо	состояние
1) она	больно
2) больной	грустно
3) моя лучшая подруга	скучно
4) этот ленивый студент	стыдно



ЗАДАНИЕ № 7:

Модификации модели Ему больно:

- а) Ему становится / стало больно.
б) Ему было больно. Ему больно. Ему будет больно.

Б. Трансформируйте предложения пункта Б, используя разные модификации модели.

В. Запомните модификации моделей:

Ему плохо, Ему хуже. Ему стало / становится хуже. Ему хорошо. Ему лучше. Ему стало / становится лучше.



ЗАДАНИЕ № 8: Заполните пропуски в данных ниже предложениях:

- а) выздоровливать/выздороветь или проходить/пройти?
1) После укола боль..., и состояние больного улучшилось. 2) Больной перенёс тяжёлую операцию и медленно... 3) При приступе стенокардии сердце болит 2-3 минуты, потом... 4) У моего друга была пневмония в легкой форме, он быстро...
б) болит или болеет?
1) Весной люди часто... 2) У него здоровые зубы: никогда не... 3) Ребёнок ... скарлатиной. 4) Ей трудно говорить: у неё ... горло. 5) Чем ... ваш друг? 6) Я сегодня много читал и писал, поэтому у меня ... глаза. 7) Почему этот студент отсутствует на занятиях? - Он ... 8) Врач спрашивает больного: "На что вы жалуетесь? Что у вас ...?"



ЗАДАНИЕ № 9: Используя информацию таблицы, сообщите об условиях возникновения заболевания.

заболевание	условие
1) инфекционные заболевания	соблюдение норм гигиены
2) атеросклероз	ожирение, алкоголизм, гипертония
3) заболевания желудочно-кишечного тракта	нерегулярное питание
4) стенокардия	физическое и нервное перенапряжение



ЗАДАНИЕ № 10: Используя информацию таблицы, сообщите о физическом состоянии человека.

лицо	состояние
1) я	больно
2) этот больной	холодно
3) он	тепло
4) она	жарко
5) больной	хорошо
6) больная	плохо



ЗАДАНИЕ № 11: Сообщите о причинах патологических состояний с помощью сложных предложений. I.

Патологическое состояние → (следствие)	Причина
1) возникновение гастрита	повреждение слизистой желудка
2) развитие сердечной астмы	ослабление сердечной мышцы
3) подъем артериального давления	развитие невроза
4) развитие тканевой гипоксии	нарушение тканевого дыхания

II.

Причина →	Патологическое состояние (следствие)
1) нарушение проходимости дыхательных путей	развитие дыхательной гипоксии
2) снижение физической активности	повышение уровня сахара в крови
3) повреждение сердечной мышцы	возникновение аритмии
4) поражение слизистой желудка	развитие язвенной болезни



ЗАДАНИЕ № 12: Переведите на русский язык.

ТЕМИРАТКИ

Темирлатки — ташки кўриниши, кечиши ва келтириб чиқарувчи сабаблари турлича бўлган кўпчилик тери касалликларини ифодаловчи термин. Қичишиб, усти кикиклиниб турадиган хар хил тошмалар кадимдан темирлатки деб аталган. Қизил ясси темирлатки пушти темирлатки, юздаги оддий темирлатки, *псориаз* — кикикли темирлатки, *трихофития* — кирма темирлатки, тукли темирлатки. ва бошқалар фарқ қилинади.

Қизил ясси темирлатки — терининг хроник касаллиги. Бунда билакнинг ички, болдирнинг олд юзасига, бел, жинсий органлар терисига қизил, оч пушти ёки бинафша ранг, ўртаси ботиқ ялтирок, кўпбурчак шаклида майда тугунчалар тошади. Улар қаттиқ қичишади, қатталашиб атрофга тарқалади, баъзан бир-бири билан қўшилиб, пиликчалар ҳосил қилади. Қизил ясси темирлатки баданнинг ҳамма жойида (юздан ташқари), оғиз шиллиқ қаватида, лабнинг қизил ҳошиясида ҳам учрайди; келиб чиқиш сабаби тўлиқ аниқланмаган. клиник кўринишига қараб, қизил ясси темирлаткининг ҳалка шаклидаги пуфакчали, сўгалли, атрофик, склерозли ва ўткир учли турлари фарқ қилинади. Касаллик юкмайди, узок вақт давом этиши мумкин. Қизил ясси темирлатки кўпроқ қатта ёшдаги кишиларда учрайди.



ЗАПОМНИТЕ: формулы речевого этикета
ВОПРОСЫ О МНЕНИИ СОБЕСЕДНИКА (КАК ВЫ ДУМАЕТЕ?)

Как вы (ты) думаете (ешь)?... считаете (-ешь)?... полагаете (-ешь)?...	Каково ваше мнение, суждение +о чем (о книге)? о ком(о профессоре)? по поводу кого? чего?
Какого вы мнения + о ком (о профессоре и т.д.)? о чем (о книге и т.д.)?	Как думаешь (-ете)? считаешь(-ете)?

ЗАПОМНИТЕ ПОСЛОВИЦЫ:

Долг платежом красен - Емоқнинг қусмоғи бор

Что с возу упало, то пропало – Ерга тушган етиммики

Телегу готовь зимой, а сани – летом - Ёз ғамини қишда е, қиш ғамини ёзда



ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ



Выполните задание № 13: Составьте план текста. Используя план, расскажите:

о биологических и социально-психологических факторах возникновения неврозов;

о качествах характера, предрасполагающих к неврозам;

о влиянии воспитания ребёнка на развитие неврозов;

о ятрогенных неврозах;

о значении профилактики неврозов.

ЭТИОЛОГИЯ НЕВРОЗОВ

(1) Конец XX - начало XXI столетия характеризуется постоянным ростом числа нервно-психических заболеваний. Анализ статистических данных, ежегодно публикуемых Всемирной Организацией Здравоохранения, показывает, что наиболее заметен их прирост в развитых странах. Ведущую роль среди нервно-психических заболеваний играют неврозы: на их долю приходится до 80% всех болезней этой группы. Неврозы - полиэтиологические заболевания. Факторы, способствующие их возникновению, разнообразны. Рассмотрим основные.

(2) К биологическим факторам относят, прежде всего, генетическую предрасположенность к неврозам. Ученые установили, что около 20 пациентов из 100 имели родителей, которые или были носителями определенных психопатических черт характера или были больны неврозами. Конечно, вряд ли можно представить себе существование специального «гена невроза». Но то, что близкие родственники могут иметь сходные типы высшей нервной деятельности (ВНД) и другие нейрофизиологические и психофизиологические признаки, несомненно. Среди других биологических причин, которые могут вызывать развитие неврозов, отмечают особенности конституции (считается, что неврозы преимущественно возникают у гиперстеников и астеников), пола (больше страдают женщины) и возраста (у детей и стариков неврозы возникают чаще и могут быть спровоцированы факторами, практически не влияющими на людей средних лет).

Многие исследователи отмечают, что характер человека тоже может при неблагоприятных условиях служить основой для возникновения неврозов. Так, у больных невротическими расстройствами до начала болезни отмечались повышенная ответственность и добросовестность в сочетании с большой ранимостью и болезненным восприятием критики со стороны окружающих (членов семьи, коллег по работе). В анамнезе больных истерией часто отмечается чувство завышенной самооценки, эгоистичность, эгоцентричность, высокая степень внушаемости и самовнушаемости. Для людей, больных неврозом навязчивых состояний, характерны неуверенность в своих силах, большая мнительность и впечатлительность, с одной стороны, и отсутствие в характере таких черт, как активность и целеустремленность, с другой стороны.

Важным фактором является и образ жизни больного. Интенсивная интеллектуальная работа, отсутствие отдыха, вызывающие значительное перевозбуждение нервных клеток, могут в конечном итоге привести к переутомлению. Нервные клетки истощаются, в коре головного мозга развивается запредельное торможение, что проявляется быстрой утомляемостью, потерей работоспособности, повышенной раздражительностью и т.д. Это может вызвать развитие бессонницы. Человек много работает, заставляет себя не спать, и наступает момент, когда обычное физиологическое торможение не может нормально развиваться. Больной уже не в состоянии заснуть. Недаром бессонницу называют «расплатой за недосыпание».

В развитии неврозов участвуют и социально-психологические факторы. Темп жизни постоянно ускоряется, поэтому человек часто бывает вынужден в короткие сроки адаптироваться к изменениям в той или иной сфере профессиональной деятельности. Межличностная конкуренция, неуверенность в собственном будущем и будущем своих детей - всё это может вызвать развитие неврозов.

Многие неврозы, а точнее - предпосылки к их возникновению, закладываются в детском возрасте и связаны с особенностями воспитания ребёнка. Важную роль в развитии неврозов играют психические травмы, перенесённые в детстве: потеря близких людей, разлад в семье, школьные психологические травмы. Обстановка чрезмерной изнеженности, выполнение любых желаний ребенка, постоянное подчёркивание его имеющихся или несуществующих достоинств также могут привести к развитию невроза в дальнейшем, когда к взрослому человеку будут предъявлены требования, соответствующие его реальным способностям и возможностям. Основой для возникновения невроза может стать и грубое, деспотическое воспитание при унаследованном слабом типе ВНД. Конфликт человека с социальной

средой, конечно, не ограничивается только детским возрастом. Образование, профессия, трудовая деятельность, осознание человеком своего места в коллективе и обществе - это огромное поле для возможных конфликтных ситуаций и, как следствие, - для возникновения невротических состояний и неврозов.

Особое место среди неврозов занимают ятрогении (т.е. заболевания, обусловленные неосторожными высказываниями или поведением медицинских работников, которые создают у больного представление о наличии у него какого-либо заболевания или об особой тяжести его болезни). Ятрогенные неврозы чаще возникают у мнительных людей с повышенной внушаемостью. Ятрогенный фактор достаточно редко бывает основной причиной невроза, выступая чаще как провоцирующий, доводящий человека до критической черты, - развития невроза на фоне уже имеющихся других этиологических предпосылок.

Профилактика неврозов имеет огромное значение: эти заболевания сами могут стать причиной развития многих других патологических процессов: гипертонической болезни и атеросклероза, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, ишемической болезни сердца, бронхиальной астмы, сахарного диабета, различных дерматозов и др.

ТЕМА № 28
 ДИАЛОГ-РАССПРОС, ЕГО ЦЕЛЬ, СТРУКТУРНЫЕ КОМПОНЕНТЫ.
 ВЫЯВЛЕНИЕ ЖАЛОБ БОЛЬНОГО

УНИВЕРСАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ НА УЧЕБНОМ ЗАНЯТИИ

Учебное время: 80 минут	Количество студентов 10-12
Структура учебного занятия:	Лексическая тема Теоретическая часть Практическая часть Задания для СРС Контрольные вопросы Домашнее задание
Цель учебного занятия:	а) Выявление жалоб больного. Логико-грамматические конструкции: На что? жалуется Жалобы на что? Что? беспокоит, мучает Что? ощущаете, чувствуете, испытываете где? Боль какого? характера? Боли какого? характера Боль локализуется где? Где локализуется боль? Боль иррадиирует куда? Куда иррадиирует боль? Что? сопровождается чем? Чем сопровождается что? Что? вызывает боль? Что? является причиной? Что считается причиной? Чем? страдает как долго? Как вы себя чувствуете?
Педагогические задачи: 1. Ознакомление с новыми лексическими единицами текста. 2. Научить различать структурные типы терминов. 3. Развить логическое мышление в составлении вопросов-ответов. 4. Сформировать умение пересказывать и предавать содержание текста. 5. Уметь применять термины и терминологические элементы в	Результаты учебной деятельности: Работа над лексической темой. Объяснение теоретического материала. Выполнение практических заданий с применением теоретического материала. Умение употреблять формулы речевого этикета.

устной и письменной речи.	
Методы обучения:	Объяснение, выполнение упражнений, аудирование, мозговой штурм, кластер, беседа, обучающая игра
Форм организации учебной деятельности:	Индивидуальная, коллективная, парная, работа в малых группах
Средства обучения:	Доска-стенд, текст, раздаточный материал, учебники, таблицы, карточки.
Способы и средства обратной связи:	Устный контроль, взаимопроверка, тестирование,

УНИВЕРСАЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА УЧЕБНОГО ЗАНЯТИЯ

Этапы работы	Содержание деятельности	
	преподавателя	студентов
1-й этап Введение в учебное занятие (10 мин)	1.1.Сообщает тему, цель и планируемые учебные результаты. 1.2.Знакомит со структурой и особенностями учебного занятия 1.3.Выявляет знания студентов по теме.	Слушают, уточняют, задают вопросы.
2-й этап. Объяснение. (40 мин)	2.1.Проводит актуализацию знаний посредством блиц-опроса/ вопросно-ответной формы. 2.2. Объясняет новый теоретический материал. 2.3. Предлагает записать краткое содержание материала в тетрадь. 2.4.Организует прослушивание новых лексических единиц, текста.	
3-й этап. Закрепление. (20 мин)	3.1 Работа над текстом 3.2.Работ над упражнениями	Отвечают, работают индивидуально, выполняют различные задания
4-й этап Заключительный (10 мин)	4.1.Делает заключение по теме, концентрирует внимание участников на главном. 4.2.Оценивает деятельность студентов. 4.3.Оценивает деятельность групп, подводят итоги взаимопроверки. 4.4.Анализирует и оценивает степень достижения цели учебного занятия. 4.5.Выдает задание для самостоятельной внеаудиторной работы.	Слушают. Проводят самооценку/взаимооценку. Слушают, задают вопросы, записывают.



Хороший врач – всегда исследователь.
Он исследователь, если не в лаборатории,
то у постели больного человека.
В.А.Манассеин.



МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА БОЛЬНОГО (ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ).

1) Медицинская карта стационарного больного (история болезни) составляется в стационаре на каждого поступающего независимо от цели поступления и срока нахождения в стационаре. Медицинская карта стационарного больного, называвшаяся ранее историей болезни предназначена для записи наблюдений за состоянием больного в течение всего периода пребывания в лечебно-профилактическом учреждении, проводимых лечебно-диагностических мероприятиях, данных объективных исследований, назначений и результатов лечения.

2) Оформление карты осуществляется в определенной последовательности на специальном унифицированном бланке, состоящем из титульного листа (обложки) и вкладных листов.

Первый раздел карты содержит паспортно-статистические данные;

Второй — жалобы больного, анамнез болезни и анамнез жизни, данные обследования при поступлении;

В третьем разделе (так называемый дневник) лечащий врач описывает (на вкладных листах) развитие болезни, план и результаты дальнейшего обследования, ежедневные наблюдения за больным, лечебные назначения, заключения консультантов.

Медицинская карта стационарного больного подлежит хранению в медицинском архиве в течение 25 лет.

3) При выписке из стационара каждый больной получает на руки выписной эпикриз или переводной эпикриз в случае перевода больного в другое отделение или лечебное учреждение.

Несмотря на развитие инструментальных и лабораторных методов диагностики, соби́рание анамнеза имеет большое значение для выявления начальных форм заболевания.

4) Кроме того, диагноз ряда болезней может быть поставлен главным образом с помощью расспроса.

Расспрос должен проводиться по определенному плану. Схема расспроса: 1) жалобы больного, его ощущения и переживания; 2) Анамнез настоящего заболевания (Анамнез болезни); 3) Анамнез предшествующей жизни больного (Анамнез жизни, или общий анамнез); 4) данные о наследственности (семейный анамнез).

5) Анамнез болезни (anamnesis morbi) — сведения о возникновении и течении болезни. Устанавливают время и последовательность возникновения жалоб, характер начала болезни. Далее выясняют в хронологической последовательности течение заболевания, изменение субъективных и объективных признаков болезни в периоды обострений, длительность ремиссий. Устанавливают характер и последовательность появления новых симптомов, осложнений, динамику трудоспособности больного. Узнают, в какие лечебные учреждения обращался больной, какие применялись методы лечения, их эффективность. При возможности выявляют название и дозы применявшихся лекарств, оценивают их адекватность, эффект, переносимость, проявление побочных действий. Эти сведения обеспечивают преемственность в лечении на новом этапе болезни.

6) Анамнез жизни (anamnesis vitae) — сведения, характеризующие физическое, психическое и социальное развитие обследуемого, излагаемые в определенной последовательности. Необходимыми разделами анамнеза жизни являются: физическое и психическое развитие в детстве и юности; семейная жизнь и бытовые условия; вредные привычки; профессиональный анамнез; перенесенные заболевания; аллергологический анамнез; наследственность. У женщин собирают также акушерский анамнез.

7) Существенными для понимания больного являются сведения о его половом развитии, начале и особенностях семейной жизни. Выясняются условия жизни: характеристика жилища; материальная обеспеченность; полноценность питания (характер пищи, регулярность ее приема, периоды нарушенного питания); продолжительность и регулярность отдыха; занятия физкультурой и спортом. Уточняют, в каких местностях проживал или бывал обследуемый в течение жизни (климатический анамнез). Активно выясняют наличие и характер вредных привычек: курения, употребления алкоголя, наркотиков, тонизирующих или токсических веществ; с какого возраста и в каком количестве употребляет их больной.

Профессиональный анамнез включает сведения о всех этапах трудовой деятельности, службе в армии (род войск); о возрасте, в котором больной начал работать, приобретенных профессиях, должности; имеется ли инвалидность, ее причина, группа.

8) Перенесенные заболевания, а также травмы, операции, контузии, ранения выясняют в хронологической последовательности, начиная с детства, отмечают их тяжесть, осложнения. Необходим анализ возможной связи настоящего заболевания с ранее перенесенной болезнью или ее лечением.

9) Аллергологический анамнез включает сведения о наличии аллергических заболеваний у больного и его родственников.

При выяснении роли наследственности в развитии болезни устанавливают наличие того же заболевания или сходных болезней у кровных родственников. Выясняют возраст и причины смерти умерших родственников в предшествующих поколениях, здоровье детей больного. Уточняют наличие сходных болезней по линии только одного или обоих родителей.

10) Акушерский анамнез касается детородной функции женщины.

Достоверность анамнеза оценивают при сопоставлении с данными объективного обследования и медицинской документации.



Лексическая работа:

унифицированный бланк
хронологическая последовательность
выписной эпикриз
адекватность и преемственность
полноценность питания
сходные болезни



ЗАДАНИЕ № 1: К данным ниже глаголам подберите однокоренные существительные.

1) со значением процесса:

Ухудшаться, улучшаться, осматривать, обследовать, принимать, чувствовать (себя), ощущать, нарушаться, расстраиваться, снижаться, повышаться.

2) | со значением симптома заболевания:

Ломить, резать, икать, жечь, приливать, звенеть, хрипеть, распирать, першить, шуметь, заложить, сохнуть, горчить, затруднять, схватывать, покалывать, потеть.



ЗАДАНИЕ № 2: Трансформируйте реплики больного в записи в ИБ.

Образец: Поясницу ломит. - Больной жалуется на ломоту в пояснице. Больного беспокоит ломота в пояснице.

1) В животе режет. 2) Я часто икаю. 3) Я кашляю. 4) У меня в горле иногда жжёт, а иногда першит. 5) Меня тошнит и рвёт после еды. 6) Кровь к голове приливает. 7) Меня знобит. 8) Голову распирает. 9) Ноги сводит. 10) В ушах то звенит, то шумит. 11) Нос заложило. 12) В груди хрипит. 13) Во рту пересохло. 14) Во рту горчит. 15) Мне трудно дышать. 16) Мне больно глотать. 17) Боль в желудке то схватывает, то отпускает. 18) Часто сильно потею, особенно ночью. 19) Мне страшно, боюсь умереть, когда сильно болит сердце.



ЗАДАНИЕ № 3: На основании реплик больного сделайте запись в ИБ о характере боли.

Образец: Сердце сжимает. - *Сжимающая боль (боль сжимающего характера).*

1) Сердце колет. 2) В желудке режет. 3) Под лопаткой ноет. 4) На грудь давит. 5) Под ложечкой тянет. 6) В висках пульсирует.



ЗАДАНИЕ № 4: Прочитайте реплики больного, сделайте запись в ИБ о локализации симптомов.

Модель:

кто? жалуется на боль в области чего? (в какой? области)

Пример: Больной жалуется на боль в области затылка (в затылочной области).

1) Голова болит, особенно виски. 2) Спину ломит. 3) У меня болит здесь, справа, где печень. 4) У меня болит поясница. 5) Ноет справа, под ребрами. 6) У меня болит сердце. 7) Под лопаткой слева ноет. 8) Часто болит под ложечкой. 9) Чувствую боль в ключице. 10) У меня бывает боль в желудке. 11) У меня ноги сводит и суставы болят.

Запомните! О локализации симптома (боли) можно сообщить также с помощью следующих прилагательных:

а) боль в подложечной (эпигастральной), височной, теменной, лобной области;

б) головная, мышечная, зубная, суставная, загридинная, опоясывающая боль.



ЗАДАНИЕ № 5: Прочитайте реплики больного, сделайте запись в ИБ о жалобах и условиях возникновения патологического состояния. Для этого замените выделенные части предложений словосочетаниями.

а) *при + существительное:*

Образец: Когда несущее что-нибудь тяжёлое, сердце начинает болеть. - *Жалобы на боли в области сердца при физической нагрузке.*

1) Когда нарушаю постельный режим, появляется слабость и голова кружится.
2) Когда пойду побыстрее, начинается одышка и сердце сильно бьётся.
3) Когда сильно поволнуюсь (понервничаю), сердце начинает болеть.
4) Приступ иногда начинается ночью, когда сплю или когда просто сижу и отдыхаю.
5) Когда вдыхаю, болит в груди.
6) Если не соблюдаю диету, мне становится хуже.
7) Мне страшно, боюсь умереть, когда сильно болит сердце.
б) *после + существительное:*

Образец: После того, как поем, меня тошнит. - *Жалобы на тошноту после приёма пищи.*

1) После того как я поем, всегда чувствую изжогу.
2) После того как поем жирного или острого, меня тошнит.
3) После того как ем всухомятку, часто начинаю икать.
4) После того как сильно кашляю, начинает болеть в груди.
5) После того как попью молока, живот пучит.



ЗАДАНИЕ № 6: Прочитайте, проанализируйте и выучите таблицу.
Диалог с больным и образец записи в ИБ

План расспроса, вопросы врача	Ответы больного	Запись в историю болезни
<u>Общие жалобы</u> - Что вас беспокоит? - На что вы жалуетесь?	- У меня болит сердце.	Больной жалуется на (больного беспокоят) приступы интенсивных болей в области сердца и за грудиной (или: интенсивные приступообразные боли) сжимающего, давящего характера, иррадиирующие в левую руку, плечо, шею. Боли возникают при физической нагрузке. продолжаются от 2 до 20 минут, повторяются до 5-10 раз в сутки. Приступы болей сопровождаются появлением общей слабости, сердцебиением, при интенсивных ночных болях – чувство страха смерти. Купируется приемом нитроглицерина сублингвально.
<u>2. Характер болей</u> - Какие боли вас беспокоят: сжимающие, колющие, режущие?	- Сердце сжимает, на грудь давит.	
<u>3. Интенсивность болей</u> - Какие боли у вас бывают: сильные или слабые? - Боли постоянные или приступами?	- Приступы бывают и болит очень сильно.	
<u>4. Локализация болей</u> - Где у вас болит? В каком месте? Покажите!	- Здесь, в груди, посередине и здесь вот слева.	

5.Иррадиация БОЛЕЙ. Боль отдаёт куда-нибудь? Куда именно?	- Да. В левую руку, в левое плечо и в шею.	
6. <u>Продолжительность</u> - Сколько времени обычно продолжается боль? -Как долго длится приступ?	Несколько минут. Иногда 2-3 минуты, иногда до 20 минут	
7. <u>Повторяемость болей</u> - Как часто повторяются приступы в течение дня?	Бывают, что 5 и даже 10 за день	
8. <u>Условия возникновения боли.</u> - Когда возникает приступы боли: в состоянии покоя, при физической нагрузке?	Начинает болеть, когда несу что-нибудь тяжёлое или работаю в саду.	
9. <u>Дополнительные ощущения во время приступа</u> Что еще вы чувствуете во время приступа? Чем сопровождается боль в сердце?	Начинает болеть, когда несу что-нибудь тяжёлое или работаю в саду.	
10. <u>Купирование боли</u> - Вы принимаете лекарства во время приступа? Какие? Они вам помогают?	Кладу нитроглицерин под язык и боль проходит через 5-10 минут.	



ЗАДАНИЕ № 7: Сделайте запись в ИБ на основании:

А) ДИАЛОГА ВРАЧА И БОЛЬНОГО СТЕНОКАРДИЕЙ:

На что вы жалуетесь?

У меня сердце болит. Часто шумит в ушах, голова кружится. Ночью совсем не сплю.

Какого характера у вас боли?

Сердце сжимает, колет. На грудь давит.

Куда отдаёт боль?

В левую руку.

Когда появляется боль: в состоянии покоя или при физической нагрузке?

Когда быстро хожу, несу тяжёлое или поднимаюсь по лестнице. Когда поднимаюсь по лестнице, часто ещё и задыхаюсь.

Сколько времени продолжается боль?

Сердце поболит 2-3 минуты, потом проходит.

Что еще вы ощущаете во время приступа?

Мне трудно дышать. Не хватает воздуха. Часто такое чувство, что меня душит. Давит на сердце и грудь. Сердце сильно бьётся.

Вы принимаете какие-нибудь лекарства?

Во время приступа обычно пью валидол или нитроглицерин. После нитроглицерина боль проходит быстрее.

Б) ДИАЛОГА ВРАЧА И БОЛЬНОГО БРОНХИТОМ:

Что вас беспокоит?

Кашель замучил, по утрам трудно дышать, ну совсем мочи нет терпеть. По ночам меня знобит. В горле першит, грудь заложило. И какая-то я совсем стала слабая.

Какой у вас кашель: сухой или с мокротой.

Сухой.

Кашляете сильно?

Временами очень сильно.

Кашель постоянный или приступообразный?

Кашель приступами, а к вечеру усиливается ещё больше.

Боли бывают?

Да, бывают, если сильно кашляю.

Где вы чувствуете боль во время кашля?

В боку острая боль, иногда даже в живот отдаёт.

Что еще вас беспокоит?

У меня сохнет во рту, ночью сильно потею. Плохо сплю, часто просыпаюсь и долго не могу потом заснуть. Есть ничего не хочется.

В) ДИАЛОГА ВРАЧА И БОЛЬНОГО ГАСТРИТОМ:

На что вы жалуетесь?

У меня очень болит желудок, часто рвёт после еды, особенно после молока, и пучит живот. А когда я долго не ем, меня тошнит.

Где у вас болит?

Под ложечкой.

Какие у вас боли: ноющие или давящие?

В желудке ноет.

А когда обычно возникает боль: до, после или во время еды?

Особенно сильно желудок болит после еды. Но боль повторяется несколько раз в день. То схватывает, то отпускает.

Тошнота или рвота бывают?

Бывают. Утром меня часто рвёт слюзью натошак, а днем -пищей, которую я съел, через несколько минут после еды. Несколько раз рвало кровью.

Как вы питаетесь?

Ем редко и помногу. Режим питания некогда соблюдать.

Изжога бывает?

Очень часто. При изжоге принимаю соду, помогает.

Какой у вас стул?

- Нерегулярный. Часто бывает расстройство желудка: обычно слабит, но иногда и крепит. Живот часто пучит, прямо распирает.



ЗАДАНИЕ № 8: Трансформируйте реплики больного в записи в ИБ.

1) У меня насморк. 2) У меня сильный жар. 3) Когда кашляю, у меня текут слёзы. 4) Когда поднимаюсь по лестнице, сердце сильно бьётся. 5) Если давление повышается, то начинает кружиться голова. 6) Я совсем охрип (охрипла). 7) Есть совсем не хочется, нет аппетита. 8) Сплю плохо, часто просыпаюсь. 9) Сердце сжимает. 10) На грудь давит



ЗАДАНИЕ № 10: Сделайте записи в ИБ на основании диалогов врача с больным.

На что жалуетесь?

Меня мучает кашель и какая-то постоянная слабость.

Кашель сухой или с мокротой?

С мокротой.

Кашель постоянный?

Нет, приступами.

Когда кашель особенно сильный?

По вечерам.

Когда кашляете, боли бывают?

Да, когда начинаю кашлять, появляется острая боль в боку.

В каком боку: в левом или правом?

В левом. Вот тут, снизу.

А какую мокроту вы откашливаете?

Густую, вязкую, жёлто-зелёного цвета. И знаете, почему-то очень неприятный запах.

Кровь в мокроте бывает?

Не замечал.

Что еще вас беспокоит?

- Очень потею ночью. Мокрый, как мышь. И стоит мне пойти побыстрее, задыхаюсь.

Ночью почти не сплю. Часто снятся кошмары. Почти ничего не ем. Не хочется.



ЗАПОМНИТЕ: формулы речевого этикета.

ВОПРОСЫ О ЗДОРОВЬЕ (К БОЛЬНОМУ/О БОЛЬНОМ)

Как	ваше твое его ее	здоровье?
Как вы (ты) себя чувствуете (ешь) сегодня (теперь, сейчас)?		
Вы (ты) Она Он	лучше себя хуже	чувствуете(-ешь)? чувствует
Ваше Твое	Здоровье	лучше ? хуже?

Его Ее		
Голова (рука и т.д.)	(не) болит (уже) больше? Болит (все) еще?	При заболевании конкретного органа

ЗАПОМНИТЕ ПОСЛОВИЦЫ :

1. Дело мастера боится – Иш устасидан курқади
2. Кто не работает, тот не ест – Ишламаган тишламас
3. Аппетит приходит во время еды – Иштаха ош устида



ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

Выполните задание № 11: Сделайте записи в ИБ на основании диалогов врача с больным.

- На что вы жалуетесь?
- Желудок болит просто нестерпимо. Чувствую сильную слабость. Почти ничего не ем.
- Где именно у вас болит? Покажите.
- Под ложечкой.
- Какого характера боли: давящие, ноющие или режущие?
- В желудке ноет.
- Когда чаще возникает боль?
- После еды.
- А после какой еды у вас начинает болеть желудок?
- Особенно после острой.
- Сколько времени обычно продолжается боль?
- Минут 30.
- А сколько раз в день она повторяется?
- Несколько раз.
- Тошнота у вас бывает?
- Бывает и очень часто.
- А рвота?
- Тоже бывает.
- В какое время дня вас рвет?
- И утром и днем. Утром - натощак, а днем - минут через 20 после еды.
- Какая у вас рвота?
- Обильная, обычно съеденной пищей.

ТЕМА № 29 ДИАЛОГ-РАССПРОС ЛЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

УНИВЕРСАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ НА УЧЕБНОМ ЗАНЯТИИ

Учебное время: 80 минут	Количество студентов 10-12
Структура учебного занятия:	1. Лексическая тема 2. Теоретическая часть 3. Практическая часть 4. Задания для СРС 5. Контрольные вопросы 6. Домашнее задание
Цель учебного занятия:	Логико-грамматические конструкции: - Считает себя больным - с какого времени? как долго? - Почувствовать себя больным с каких пор? - Связывает заболевание с чем? - Возникает на фоне (на почве) чего? - Развивается после чего? - Прекращается при каком условии?
Педагогические задачи: 1. Ознакомление с новыми лексическими единицами текста. 2. Научить распознавать тексты научного стиля речи. 3. Развить логическое мышление в составлении	Результаты учебной деятельности: 1. Работа над лексической темой. 2. Объяснение теоретического материала. 3. Выполнение практических заданий с применением теоретического материала. 4. Умение употреблять формулы речевого этикета.

вопросов-ответов. 4. Сформировать умение пересказывать и передавать содержание текста.	
Методы обучения:	Объяснение, выполнение упражнений, аудирование, мозговой штурм, кластер, беседа, обучающая игра
Форм организации учебной деятельности:	Индивидуальная, коллективная, парная, работа в малых группах
Средства обучения:	Доска-стенд, текст, раздаточный материал, учебники, таблицы, карточки.
Способы и средства обратной связи:	Устный контроль, взаимопроверка, тестирование,

УНИВЕРСАЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА УЧЕБНОГО ЗАНЯТИЯ

Этапы работы	Содержание деятельности	
	преподавателя	студентов
1-й этап Введение в учебное занятие (10 мин)	1.1.Сообщает тему, цель и планируемые учебные результаты. 1.2.Знакомит со структурой и особенностями учебного занятия 1.3.Выявляет знания студентов по теме.	Слушают, уточняют, задают вопросы.
2-й этап. Объяснение. (40 мин)	2.1.Проводит актуализацию знаний посредством блиц-опроса/ вопросно-ответной формы. 2.2. Объясняет новый теоретический материал. 2.3. Предлагает записать краткое содержание материала в тетрадь. 2.4.Организует прослушивание новых лексических единиц, текста.	
3-й этап. Закрепление. (20 мин)	3.1 Работа над текстом 3.2.Работ над упражнениями	Отвечают, работают индивидуально, выполняют различные задания
4-й этап Заключительный (10 мин)	4.1.Делает заключение по теме, концентрирует внимание участников на главном. 4.2.Оценивает деятельность студентов. 4.3.Оценивает деятельность групп, подводят итоги взаимопроверки. 4.4.Анализирует и оценивает степень достижения цели учебного занятия. 4.5.Выдает задание для самостоятельной внеаудиторной работы.	Слушают. Проводят самооценку/взаимооценку.Слушают, задают вопросы, записывают.



Если больному после беседы с врачом не стало легче – это не врач.
В.М.Бехтерев



ЛЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

(1) Лечение заболевания - это процесс, целью которого является облегчение страданий больного и восстановление его здоровья. Выбор методов лечения зависит от диагноза болезни, ее течения и прогноза. Для каждого больного врач разрабатывает индивидуальную схему лечения. При её разработке необходимо учитывать особенности индивидуального развития и состояния организма пациента, перенесённые раньше и сопутствующие заболевания, условия его труда и быта. Вот почему так важно правильно собрать анамнез.

(2) Лечение бывает этиологическое, патогенетическое и симптоматическое. Этиологическое лечение применяют в тех случаях, когда известна причина заболевания, и можно воздействовать на нее. Примером такого лечения является использование антибиотиков при пневмонии. Патогенетическое лечение - это воздействие на патологические процессы, например, применение противовоспалительных препаратов при ревматических заболеваниях. Оно направлено на восстановление нарушенных в результате заболевания функций органов и систем. Симптоматическим лечением называют устранение отдельных симптомов независимо от причины и патогенеза болезни (например, назначение анальгетиков при болях разной природы). Симптоматическое лечение быстро приносит больному облегчение. Однако борьба с симптомом заболевания до установления его причины может причинить вред пациенту.

(3) Специальное лечение должно сочетаться с общеукрепляющим (назначение витаминов, пищевых добавок и т.д.). Кроме медикаментов, врач может назначить физиотерапевтические процедуры (ванны, электролечение, лечебную физкультуру). Эффективность лечения во многом зависит от выполнения всех предписаний врача.

4) В целях лечения, предупреждения и диагностики заболеваний применяются лекарственные средства - химические вещества природного или синтетического происхождения или сочетания веществ. Различают твердые (таблетки, драже, порошки, капсулы, суппозитории), мягкие (мази, линименты, пасты), жидкие (растворы, суспензии, настои, отвары) и газообразные (аэрозоли) лекарственные формы. Многие лекарства отпускаются в аптеке по рецепту, который выписывает врач.

Воздействие лекарственных средств на организм обуславливается многими факторами - дозировкой, длительностью действия, способом применения (внутрь, наружно, в виде инъекций и т.д.), временем приема лекарства (до или после еды, так как наличие пищи в желудочно-кишечном тракте может способствовать всасыванию одних препаратов и препятствовать всасыванию других). Поэтому нужно принимать лекарственные средства только по назначению врача и строго соблюдать предписанный им режим приема. Задачей врачей является не только лечение заболеваний, но и профилактика, т.е. предупреждение заболеваний, устранение их причин, исключение рецидивов. Рецидивирующее, хроническое течение характерно для многих заболеваний. К ним относятся язвенная болезнь, ревматизм, пиелонефрит, бронхиальная астма.

(5) Рассмотрим лечение заболевания на примере бронхиальной астмы. Бронхиальная астма - хроническое заболевание органов дыхания, при котором возникают приступы удушья, обусловленные нарушением проходимости бронхов. Это аллергическое заболевание, оно встречается у людей с повышенной чувствительностью к аллергенам.

(6) Лечение при бронхиальной астме должно быть строго индивидуальным, с учетом особенностей течения, фазы болезни, наличия осложнений, сопутствующих заболеваний и переносимости больным лекарственных средств. Целью лечения является не только купирование приступа, но и устранение аллергена, вызывающего заболевание. Так, при аспириновой триаде из рациона питания исключают продукты, содержащие ацетилсалициловую кислоту (ягоды, томаты, картофель, цитрусовые). Если аллерген идентифицирован, но устранить его нельзя, показана гипосенсибилизация, т.е. уменьшение чувствительности организма к этому аллергену с помощью лекарственных средств. В таких случаях применяются антигистаминные препараты (например, зиртек по 1 таблетке 2 раза в день) и нестероидные противовоспалительные препараты (например, интал в виде ингаляций по 20 мг 4 раза в день; задитен по 0,5-1 таблетке 2 раза в день). Для купирования приступов назначают бронхорасширяющую терапию, например, сальбутамол. Этот препарат применяют в виде ингаляций. Для купирования приступа удушья ингалируют 1-2 дозы аэрозоля. В тяжелых случаях, если через 5 минут после ингаляции не наступает улучшение, ингалируют еще 2 дозы. Эффективным бронхорасширяющим средством является эуфиллин (теофиллин), назначаемый в тяжелых случаях внутривенно по 5 мл 2,4% раствора.

(7) Также применяются муколитические (отхаркивающие) средства: при переносимости препараты йода (например, 3% раствор йодида калия по 1 столовой ложке 5-6 раз в день), солутан (по 10-30 капель после еды), отвары трав (багульник, мать-и-мачеха и др.), обильное теплое питье. Как при обострении, так и в период ремиссии показана физиотерапия: ультразвуковые ингаляции, водолечение, закаливающие процедуры, массаж.



ЗАДАНИЕ № 1: Составьте план текста. Используя план, расскажите:

- о видах лечения;
- о лекарственных формах;
- о схеме лечения бронхиальной астмы



ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

Запомните! А. Периоды жизни (возраст) человека называются:

младенчество - от рождения до 1 года

детство - от 1 года до 14 лет

юность - от 14 лет до 18 лет

зрелость - от 18 лет до 60 лет

старость - от 60 лет

младенческий, детский, юношеский, зрелый, старческий возраст

Б. О времени рождения ребенка мы говорим так: Ребенок родился в срок (доношенный ребенок);

раньше срока, преждевременно (недоношенный ребенок);

У пациентки преждевременные роды.

В. Сочетаемость глаголов:

кормить, вскармливать *кого? чем? как?*

Например: Мать кормит ребенка грудным молоком.

Ребенок вскармливается искусственно.



ЗАДАНИЕ № 2: Определите период жизни больного, если:

Ему 6 месяцев, 7 лет, 75 лет, 15 лет, 18 лет, 3 года, 45 лет, 1 год, 90 лет, 22 года.



ЗАДАНИЕ № 3:

А. Запомните значения и употребление глагола *писать* с приставками:

прописать (предписать) кому? что? - назначить лекарство или лечебную процедуру.

предписание врача = назначение врача

Врач прописал больному парацетамол и ингаляции.

выписать кому? что? - а) назначить лекарство

б) написать рецепт на какое-либо лекарство. Врач выписал больному феназепам (рецепт на феназепам).

выписать кого? откуда? - исключить из списка, из состава. Моего друга вчера выписали из больницы.

Б. Заполните пропуски:

1. Нельзя применять лекарственные препараты без ... врача. 2. Когда вашу бабушку ... из больницы? 3. Что ... тебе врач? - Он ... мне физиотерапию, обезболивающее и снотворное, димедрол. Но он забыл ... рецепт на димедрол.



ЗАДАНИЕ № 4: Определите значения слов исходя из значения их составных частей.

Сопутствующий, обезболивающий, общеукрепляющий, противопоказание, противовоспалительный, бронхорасширяющий, снотворный, болеутоляющий, жаропонижающий, подкожный, внутривенный, внутримышечный, светобоязнь



ЗАДАНИЕ № 5: Подберите синонимы к выделенным словам.

1. Чтобы лечение было эффективным необходимо соблюдать все предписания врача. 2. Примером симптоматического лечения может служить применение анальгетиков при болях. 3. К хроническим заболеваниям относится язвенная болезнь. 4. Правильное лечение привело к благоприятному исходу болезни: больной выздоровел. 5. С целью лечения и предупреждения заболеваний применяются медикаменты. 6. Наличие пищи в желудке может помочь всасыванию одних лекарственных препаратов и мешать всасыванию других. 7. Лекарства отпускаются в аптеке по рецепту врача. 8. Больным с аллергией противопоказаны прививки.

Слова для справок: болеутоляющий (препарат), рецидивирующий, препятствовать, профилактическая вакцинация, способствовать, продавать, окончание, лекарство,



ЗАДАНИЕ № 6: А. Прочитайте предложения. Найдите слова и словосочетания, с помощью которых сообщается о цели лечения.

³⁷ Р.М.Абдуллаева. Учебно-методический комплекс по русскому языку для студентов-медиков. Т., 2018 г. С.275 -276

1. Цель лечения - нормализация состояния (выздоровление) больного. 2. Для профилактики (предупреждения) отита необходимо закаливание организма. 3. Для того чтобы купировать приступ стенокардии, нужно принять нитроглицерин. 4. С целью лечения аллергии применяется гипосенсибилизация. 5. Целью этиологического лечения является устранение причины заболевания. 6. Чтобы сформировать иммунитет, проводится вакцинация здоровых людей. 7. В целях лечения, предупреждения и диагностики заболеваний применяются лекарственные средства - химические вещества природного или синтетического происхождения.

Б. Используя информацию таблицы, сообщите о цели лечения.

Модели:

1. целью чего?

(метод лечения,
лечебная процедура)

является что (процесс)

2. что? (метод лечения,
лечебная процедура)

направлено на что?
(процесс)

Примеры: Целью симптоматического лечения является устранение отдельных симптомов заболевания. Симптоматическое лечение направлено на устранение отдельных симптомов заболевания.

метод лечения, лечебная процедура	цель
1) холецистэктомия	лечение желчно-каменной болезни
2) промывание желудка	удаление из организма ядовитых веществ
3) бронхорасширяющая терапия	купирование приступов астмы
4) патогенетическое лечение	восстановление функций органов и систем



ЗАДАНИЕ № 7:

А. Вспомните, как сообщают о показаниях/противопоказаниях к применению метода исследования.

Б. Используя информацию таблиц, сообщите о показаниях и противопоказаниях к применению метода лечения, лекарственного препарата.

Примеры: 1) Резкое повышение венозного давления является показанием к кровопусканию. Острая сосудистая недостаточность служит показанием к назначению норадреналина. Аллергия является противопоказанием к профилактической вакцинации (к прививкам).

1) При резком повышении венозного давления (больным с резким повышением венозного давления) показано кровопускание. При аллергии (больным с аллергией) противопоказана профилактическая вакцинация (прививки).

лицо	показание к применению	метод лечения, лекарственный препарат
1) больные	прогрессирующий стеноз	хирургическое лечение
1) -	гемолитический криз	операция
2) -	Простатит	анальгетики
4) новорожденные	сердечно-сосудистая недостаточность	коргликон или строфантин

лицо	противопоказание к применению	метод лечения, лекарственный препарат
	обострение язвы желудка	гепарин
2) люди	заболевания крови	операции
3) больные	сахарный диабет	диета, содержащая углеводы
4) -	патологические изменения кишечной флоры	антибиотики



ЗАДАНИЕ № 8: Прочитайте предложения. Найдите слова и словосочетания, с помощью которых сообщают о способе и режиме приёма лекарства.

1) Калия оротат нужно принимать три раза в день по одной таблетке за час до еды. 2) Больные принимают кеторол перорально при приступе боли по одной-две таблетки. 3) При обострении хронического бронхита назначают ципролет по одной таблетке два раза в день, лучше до еды. 4) Имодиум принимают для симптоматического лечения диареи по одной две капсулы ежедневно. 5) Валокардин можно принимать как снотворное по 25-30 капель перед сном. 6) При приступе стенокардии нужно

принять 1 таблетку нитроглицерина сублингвально (положить под язык). 7) Больным с острой формой язвы желудка прописывают гастропепин по две ампулы три раза в день после еды, в случае необходимости препарат назначают в виде инъекций. 8) Дексаметазон закапывают по 1 капле в каждый глаз 2-3 раза в день. 9) Микстуру от кашля дают детям по 1 столовой ложке 3-4 раза в день. 10) Отвары и настои трав обычно пьют по 1/4-1/3 стакана за 30 минут до еды. 11) Такие препараты, как фестал и панкреатин принимают во время еды или непосредственно перед едой.



ЗАДАНИЕ № 9:

А. Используя информацию таблицы, сообщите о способе и режиме приёма лекарства.

Модели:

1. Способ приёма

принимать что?

как? внутрь: перорально, сублингвально;

что? принимают /назначают наружно;

в виде ингаляций;

в виде инъекций: подкожно, внутривенно,

внутримышечно

2. Режим приёма

<u>принимать что?</u> <u>что? принимают</u>	по одной таблетке, капле, 2,3,4 таблетки, капли 5,25,.... таблеток, капель	один раз в день два,3,4 раза 5,6 ... раз	до во время после утром на ночь	еды

препарат	дозировка	количество раз в день	время суток	прием пищи
1) ксанакс	1 таблетка	2	утро, вечер	
2) хеферол	1 капсула	2		За 30 мин до еды
3) ципромед	2 капли в глаз	3-4		



ЗАДАНИЕ № 10: Прочитайте и проанализируйте таблицу. Запомните типы вопросов, которые врач задает больному.

История жизни больного

1. Общие биографические сведения.
2. Жилищно-бытовые условия.
3. Условия труда и профессиональные вредности.
4. Перенесенные заболевания.
5. Наследственный и семейный анамнез.
6. Аллергологический анамнез.

Вопросы врача	Ответы больного
<u>1. Общие биографические сведения:</u> <u>а) данные о рождении</u> - Сколько лет было вашим родителям, когда вы родились?	- Мои родители были ещё молодые: маме 23 года, отцу - 27 лет. - Мои родители были уже в возрасте, им было около 40 лет, так что я поздний ребёнок.
Вы единственный ребёнок в семье? Каким ребёнком по счету вы родились?	- Да. - Нет, у меня есть еще братья и сестра. - Я - первенец, остальные моложе меня. - Сестра старше меня, а братья моложе, значит, я второй ребёнок по счету.
- Вы родились в срок?	- Да, я родился доношенным. - Нет, я родился восьмимесячным.
б) условия жизни - Где вы жили в детстве? - В каких условиях вы жили?	- Наша семья жила в городе, но всё лето мы проводили у бабушки в деревне. - В городе у нас была небольшая квартира, однокомнатная, поэтому было очень тесно.

<u>в) общее развитие</u> - Сколько вам было лет, когда вы пошли в школу?	- Мне было 6 лет. - Я пошел в школу поздно, в 8 лет, потому что был болезненным ребёнком.
- Как вы учились в школе?	- Хорошо, все предметы мне давались легко. С трудом, так как я часто болел.
- Какое физическое развитие у вас было в детстве?	- Нормальное, я занимался спортом, летом часто плавал на речке. Среднее, скорее слабое. Из-за частых простуд я редко бывал на свежем воздухе, не занимался спортом.
<u>2. Жилищно-бытовые условия.</u> - Какие у вас жилищные условия	- Нормальные. Мы живем в трёхкомнатной квартире со всеми удобствами. - Не очень хорошие. Я живу с соседями. Комната маленькая и сырая.
3. Условия труда и профессиональные вредности. В каких условиях вы работаете? Имеются ли на работе пыль, газы, шум?	- Условия нормальные. Помещение сухое и тёплое, чистое, с хорошей вентиляцией. - Бывает небольшая запылённость, пахнет лаком и красками. Из-за этого, наверное, я периодически закашливаюсь.
<u>4. Перенесенные заболевания.</u> - У вас часто бывают простудные заболевания? - Вы болели когда-нибудь воспалением лёгких, плевритом, бронхитом?	- Да, часто, но я их переношу на ногах. - В детстве я часто простужался, подолгу кашлял. - В детстве, когда я учился в школе, у меня было воспаление лёгких. - В юности у меня часто были бронхиты.
<u>5. Наследственный и семейный анамнез.</u> - Члены вашей семьи страдают заболеваниями органов дыхания?	- У жены и сына часто бывают простудные заболевания, несколько раз они болели гриппом. - Нет, они здоровы, болеют очень редко. - У жены бывают приступы кашля весной, во время цветения деревьев
Чем болели ваши родители?	- Отец всю жизнь жаловался на давление, а у матери были частые приступы, она кашляла, ей было тяжело дышать, особенно когда у нас жила кошка.
<u>6. Аллергологический анамнез</u> - У вас бывает аллергия на какие-нибудь продукты, шерсть животных, весной или осенью на пыльцу деревьев и трав, какие-нибудь лекарства?	- Нет, только простужаюсь иногда, поэтому кашляю. - Да, всегда начинаю чихать и закладывает нос, когда бываю в гостях у брата: у него живёт большая лохматая собака.



ЗАДАНИЕ № 11: Прочитайте фрагмент истории болезни, включающий историю жизни больного. Обратите внимание на произведенные трансформации.

Из истории жизни больного известно, что он родился в срок в семье, где уже было двое детей. Семья жила в квартире со всеми удобствами. В школу пришел поздно, потому что был подвержен простудным заболеваниям, физическое развитие было слабым. Кроме того, в юности перенёс двустороннюю пневмонию.

Семейный и наследственный анамнез не отягощены. Сын и дочь здоровы, родственники по линии больного и его жены заболеваниями органов дыхания не страдают и не страдали. Перед настоящим заболеванием жена перенесла грипп.

Контакты с туберкулёзными больными отрицает. Жилищные условия удовлетворительные. Больной и его семья проживают в отдельной трёхкомнатной квартире.

Профессиональные вредности: не имеет, кроме небольшой периодической запылённости рабочего помещения.

Наличие вредных привычек: отрицает.



ЗАДАНИЕ №12: Прочитайте диалог врача и матери больного ребёнка. На основании полученной информации составьте фрагмент истории болезни по следующему плану:
Возраст родителей ребёнка.

Количество детей в семье, порядок их рождения.

Срок рождения ребенка.

Способ вскармливания.

Физическое развитие.

Перенесённые заболевания.

Жилищно-бытовые условия.

- Сколько вам было лет, когда родился ребёнок?

- У нас с мужем уже второй брак, поэтому сын родился поздно, когда мне было уже 35 лет, а мужу 43 года.

- Каким по счету ребёнком он родился: первым, вторым, третьим?

- У нас он единственный.

- Он родился доношенным или недоношенным?

- Сын родился в срок, я его переносила дней 5-6.

- Как вы вскармливали сына: грудным молоком или искусственно?

- У меня почти не было своего молока, поэтому мы брали женское молоко в консультации, а с полугода перевели сына на искусственное питание.

- В каком возрасте он начал ходить?

- Ему было около года.

- Когда он начал говорить?

- Первые слова сказал в 8 месяцев, а к полутора годам уже хорошо говорил.

- Какие заболевания он перенёс?

- До двух лет почти не болел, а когда пошел в детский сад, то стал часто простужаться, кашлять.

- Какие инфекционные заболевания у него были?

- В 1-ом классе переболел ветрянкой, а год назад у него была скарлатина.

- В каких условиях вы живете?

- У нас двухкомнатная квартира, у ребенка - отдельная комната, светлая, сухая.



ЗАДАНИЕ №13: Используя информацию таблицы, сообщите о цели лечения.

метод лечения, лечебная процедура	цель
1) назначение антибиотиков	ликвидация воспалительного процесса
2) гипосенсибилизация	лечение аллергии
3) профилактические прививки	создание невосприимчивости к заболеваниям



ЗАДАНИЕ № 14: Используя информацию таблиц, сообщите о показаниях и противопоказаниях к применению метода лечения, лекарственного препарата

лицо	Показания	метод лечения, лекарственный препарат
1) дети	врожденный порок сердца	операция
2) -	Аскаридоз	пиперазин
3) больные	туберкулезное поражение желудка	щадящая диета
4) -	нарушения кишечной флоры	энтеросептол

лицо	противопоказания	метод лечения, лекарственный препарат
1) -	повышение температуры	физиотерапия
2) больные	повышенный лейкоцитоз	хирургическое вмешательство
3) пациенты	острый аппендицит	слабительные (препараты)
4) -	аспириновая триада	ацетилсалициловая кислота (аспирин)



ЗАДАНИЕ №15: Используя информацию таблицы, сообщите о назначении метода лечения, лечебной процедуры, лекарственного препарата.

метод лечения, лекарственный препарат	лицо	заболевание
1) противошоковая терапия	-	острая почечная недостаточность

2) промывание желудка	-	отравления
3) раствор глюкозы внутривенно	-	печёночная кома
4) сальбутамол	больные	бронхиальная астма



ЗАДАНИЕ №16: Используя информацию таблицы, сообщите о способе и режиме приёма лекарства.

препарат	дозировка	количество раз в день	время суток	прием пищи
1) панкреатин	2 таблетки	3		во время еды
2) сальбутамол	1 -2 дозы аэрозоля	во время приступа		
3) снотворное		1	на ночь	
4) пивные дрожжи	5 -6 таблеток	3		до еды



ЗАДАНИЕ №17: Прочитайте фрагмент истории болезни. На основании полученной информации составьте диалог врача с больным.

Из истории жизни больного известно, что он родился недоношенным, вторым по счету ребёнком, вскармливался материнским молоком. В момент рождения отцу было 29 лет, матери - 24 года. Пациент начал ходить с 12 месяцев, говорить - с 1 года 8 месяцев. С детства был подвержен простудным заболеваниям. Перенёс ветряную оспу, дважды болел пневмонией: в 1970 и 1974 годах.

Женился в 25 лет, имеет дочь 10-ти лет. Жена и дочь здоровы, заболеваниями органов дыхания не страдают.

Наследственность отягощена: мать в юности перенесла туберкулёз, отец страдает бронхиальной астмой.

Жилищные условия на протяжении жизни удовлетворительные. В детстве и юности проживал с родителями в благоустроенной двухкомнатной квартире, после женитьбы до настоящего времени проживает с семьей в отдельной трёхкомнатной квартире.

Производственные условия удовлетворительные, производственных вредностей нет. Наличие вредных привычек больной отрицает. У пациента повышенная чувствительность к аллергенам (книжной пыли).



ЗАПОМНИТЕ: ФОРМУЛЫ РЕЧЕВОГО ЭТИКЕТА
ВОПРОСЫ О СОЧУВСТВИИ И ЖАЛОСТИ

Разве Неужели	Вам (тебе) его (ее) не жалко?	
(Разве, неужели) вам (тебе) не жаль его (ее)? Вы (ты) не жалеете(-ешь) об этом? Вам (тебе) не жаль, что так случилось?		Официальное
(Разве) А Неужели	вы(ты) (не) испытываете (-ешь) жалость к нему (ней)?	

ЗАПОМНИТЕ ПОСЛОВИЦЫ:

- 1.Лиха беда начало – Куз куркок, кул ботир
- 2.Кто много знает, тот мало говорит – Куп билган – оз сузлар
- 3.Не спешить языком – торопись делом – Куп гап эшакка юк



ЗАДАНИЕ №19: Прочитайте текст.

ПОЛЛИНОЗЫ

(1) Аллергические заболевания - это группа болезней, вызываемых экзогенными аллергенами. К их числу относятся бронхиальная астма, поллиноз, аллергический ринит, крапивница, отёк Квинке, атонический дерматит, анафилактический шок и другие. В развитых странах мира они поражают до 35 % населения.

(2) Поллиноз (сенная лихорадка) - это заболевание, обусловленное сенсибилизацией к пыльце различных растений и характеризующееся воспалением слизистых оболочек, преимущественно дыхательных путей и глаз. В различных странах мира поллинозами страдает от 10 до 20 % населения.

(3) Поллиноз вызывается пыльцой различных растений, которая представляет собой мужские половые клетки. Её антигенные свойства обусловлены наличием белков. Около 200 видов ветроопыляемых растений способны вызывать поллинозы; их пыльца имеет микроскопические размеры и может глубоко проникать в дыхательные пути. Необходимыми условиями являются также высокая сенсибилизирующая активность пыльцы и её значительная концентрация в воздухе. Таким образом, возникновение поллинозов обуславливается климато-географическими условиями местности и характером растительности. В странах

центральной Европы ведущую роль в этиологии поллинозов играют сорняки, в северной Европе - деревья, в США - амброзия.

(4) В центральных районах России отмечаются 3 пыльцевых волны;

1) весенняя (с середины апреля до конца мая), связанная с цветением деревьев;

1) летняя (начало июня - конец июля), обусловленная палинацией (цветением) луговых трав;

2) летне-осенняя (август - сентябрь), характеризующаяся появлением в воздухе большого количества пыльцы сорняков.

(5) Важно подчеркнуть, что имеется антигенная общность между аллергенами различных растений. Это является причиной появления у больных, sensibilizированных к пыльце, перекрёстной пищевой аллергии и непереносимости фитопрепаратов.

(6) Существует также ряд факторов, способствующих развитию поллиноза; а) отягощенная наследственность, которая выявляется у 60-80 % больных;

5) высокий уровень в крови иммуноглобулина Е, этим объясняется более частая встречаемость поллиноза у больных другими аллергическими заболеваниями; в) неблагоприятные факторы внешней среды - запылённость и загрязнение воздуха поллютантами и химическими веществами, частые респираторно-вирусные инфекции. Последние повышают проницаемость слизистых оболочек и облегчают проникновение пыльцы в дыхательные пути. Поэтому поллинозами чаще страдают жители городов.

(7) Наиболее частыми проявлениями поллиноза являются аллергический конъюнктивит (91-95 %), ринит (95-98 %) и бронхиальная астма (30-40 %), которые, как правило, сочетаются друг с другом. Клинические признаки этого заболевания возникают в теплое время года (сезонность), преимущественно в сухую ветренную погоду (метеозависимость).

(8) Основными жалобами больных при конъюнктивите являются слезотечение, зуд, ощущение «песка в глазах», светобоязнь. При объективном обследовании отмечается гиперемия конъюнктивы, отёк век, выделения из глаз, которые вначале прозрачны, а затем могут становиться гнойными.

(9) Аллергический ринит у больных проявляется чиханием, зудом, слизистыми выделениями из носа (ринореей) и затруднённым носовым дыханием. Часто у больных наблюдается аллергический синусит. Наиболее типично воспаление верхнечелюстных пазух носа, реже встречается поражение всех придаточных пазух. Аллергический ринит и конъюнктивит нередко сопровождаются зудом нёба и глотки, снижением слуха, осиплостью голоса, у некоторых больных может наблюдаться субфебрильная температура, слабость, снижение работоспособности.

(10) Наиболее тяжелым проявлением поллиноза является атоническая (пыльцевая) бронхиальная астма. Больные жалуются на приступы удушья или приступообразный кашель, затруднённое и свистящее дыхание. Более редкими симптомами поллиноза являются крапивница и отёки Квинке, дерматиты и др.

(П) При употреблении пищевых продуктов растительного происхождения или фитопрепаратов, имеющих общие антигенные свойства с пыльцой растений, у больных могут возникать симптомы аллергического гастрита (тошнота, рвота, боли в эпигастрии) и энтерита (боли в животе, диарея), сочетающиеся с крапивницей и отёками Квинке.

(12) В клиническом анализе крови, назальном секрете и мокроте у больных нередко обнаруживается эозинофилия. При рентгенографии придаточных пазух носа в период обострения выявляются затенение и пристеночный отёк слизистой. При регистрации функций внешнего дыхания (спирографии) у больных астмой наблюдается снижение бронхиальной проходимости.

(13) Большое значение для диагностики поллиноза имеют кожные пробы (тесты уколом и внутрикожные пробы), постановку которых осуществляют в период ремиссии заболевания. Одновременно ставят пробы с 10-20 пыльцевыми аллергенами. При расхождении результатов аллергологического анамнеза и кожного тестирования проводят провокационные тесты (назальный, конъюнктивальный). В ряде случаев с целью определения специфического иммуноглобулина Е используются радиоаллергосорбентный тест, иммуноферментный, хемилюминесцентный анализ.

(14) Для лечения поллиноза используют элиминационную терапию, специфическую иммунотерапию и фармакотерапию. Целью элиминационной терапии является удаление аллергена из окружения больного. При тяжелом течении поллиноза больному рекомендуется уехать в другую местность, где нет растений, вызывающих развитие заболевания (полная климатическая элиминация). Меры частичной элиминации предусматривают: а) ограничение прогулок в сухую ветренную погоду и запрещение поездок за город; б) предупреждение попадания пыльцы в жилые помещения (закрывать окна и форточки сеткой, менять одежду при возвращении с улицы, при возможности использовать очистители воздуха и т.д.); в) исключение из рациона пищевых продуктов и фитопрепаратов, обладающих перекрёстными аллергенными свойствами с пыльцой растений, г) соблюдение неспецифической гипоаллергенной диеты, которая предусматривает ограничение употребления аллергенов, - citrusовых, мёда, клубники, шоколада, красных сортов яблок, копчёностей, консервов; острых блюд и пряностей - горчицы, перца, уксуса и др.; алкогольных напитков, соли и рафинированных углеводов.

(15) Специфическая иммунотерапия - это метод лечения, заключающийся в введении больным аллергенов в постепенно возрастающих дозах для снижения чувствительности к их повторному

воздействию. Лечение начинают в период ремиссии поллиноза (как правило, осенью и зимой) и завершают за 10-14 дней до начала сезона палинации. Для достижения стойкого эффекта проводят 3-5 курсов такой терапии. Эффективность её при поллинозе достигает 80-90 %.

(16) Фармакотерапия предусматривает использование лекарственных средств, тормозящих развитие реакций гиперчувствительности. Объём лекарственной терапии определяется тяжестью течения болезни.

(17) При легком течении применяют антигистаминные препараты местного действия (аллергодил, оптикром и др.). Внутрь можно назначать неседативные кларитин, зиртек, кестин. Эти средства купируют зуд в носу, чихание и ринорею, поэтому они эффективны при гиперсекреторной форме аллергического ринита. При среднетяжелом течении риноконъюнктивита назначаются назальные глюкокортикоиды: назонекс, назокорт и др. Их сочетают с пероральными или местнодействующими антигистаминными средствами. При тяжёлом течении поллиноза возможно использование короткого курса системных глюкокортикоидов.

(18) Сосудосуживающие препараты местного действия можно использовать в качестве симптоматических средств на любой стадии лечения ринитов. Наиболее часто применяются нафтизин, галазолин, називин и др. Но следует помнить о том, что эти препараты нельзя использовать более 7-10 дней из-за опасности развития медикаментозного ринита. В последние годы стали применяться комбинированные средства, содержащие неседативные антигистаминные препараты и псевдоэфедрин, который обладает мощным сосудосуживающим эффектом, например, клариназе.

(19) Важный элемент терапии поллинозов - обучение пациентов, которое осуществляется в «астма-школах» и «аллергошколах». Целью занятий является воспитание у больных сознательного отношения к болезни, обучение их навыкам самоконтроля и принципам лечения аллергических заболеваний.

(20)



ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

1: Составьте план текста. Используя план, расскажите:

- об этиологии поллиноза;
- о клинической картине этого заболевания;
- о методах исследования при поллинозе;

о лечении поллинозов.

2: Составьте диалог врача с больным поллинозом.

ТЕМА № 30

ДИАЛОГ-РАССПРОС.

РЕКОМЕНДАЦИИ ВРАЧА.

РЕКОМЕНДАЦИИ БОЛЬНОМУ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

\

УНИВЕРСАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ НА УЧЕБНОМ ЗАНЯТИИ

Учебное время: 80 минут	Количество студентов 10-12
Структура учебного занятия:	Лексическая тема Теоретическая часть Практическая часть Задания для СРС Контрольные вопросы Домашнее задание
Цель учебного занятия:	- автобиографические данные; - перенесенные заболевания; - наследственность; - вредные привычки; - условия труда; - периодичность отпусков, место отдыха; - регулярность и качество питания, количество потребляемой пищи; - материальные и жилищные условия
Педагогические задачи: 1. Ознакомление с новыми лексическими единицами текста. 2. Научить различать структурные типы терминов. 3. Развить логическое мышление в составлении	Результаты учебной деятельности: Работа над лексической темой. Объяснение теоретического материала. Выполнение практических заданий с применением теоретического материала.

вопросов-ответов. 4. Сформировать умение пересказывать и предавать содержание текста. 5. Уметь применять термины и терминологические элементы в устной и письменной речи.	Умение употреблять формулы речевого этикета.
Методы обучения:	Объяснение, выполнение упражнений, аудирование, мозговой штурм, кластер, беседа, обучающая игра
Форм организации учебной деятельности:	Индивидуальная, коллективная, парная, работа в малых группах
Средства обучения:	Доска-стенд, текст, раздаточный материал, учебники, таблицы, карточки.
Способы и средства обратной связи:	Устный контроль, взаимопроверка, тестирование,

УНИВЕРСАЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА УЧЕБНОГО ЗАНЯТИЯ

Этапы работы	Содержание деятельности	
	преподавателя	студентов
1-й этап Введение в учебное занятие (10 мин)	1.1. Сообщает тему, цель и планируемые учебные результаты. 1.2. Знакомит со структурой и особенностями учебного занятия 1.3. Выявляет знания студентов по теме.	Слушают, уточняют, задают вопросы.
2-й этап. Объяснение. (40 мин)	2.1. Проводит актуализацию знаний посредством блиц-опроса/ вопросно-ответной формы. 2.2. Объясняет новый теоретический материал. 2.3. Предлагает записать краткое содержание материала в тетрадь. 2.4. Организует прослушивание новых лексических единиц, текста.	
3-й этап. Закрепление. (20 мин)	3.1 Работа над текстом 3.2. Работ над упражнениями	Отвечают, работают индивидуально, выполняют различные задания
4-й этап Заключительный (10 мин)	4.1. Делает заключение по теме, концентрирует внимание участников на главном. 4.2. Оценивает деятельность студентов. 4.3. Оценивает деятельность групп, подводят итоги взаимопроверки. 4.4. Анализирует и оценивает степень достижения цели учебного занятия. 4.5. Выдает задание для самостоятельной внеаудиторной работы.	Слушают. Проводят самооценку/взаимооценку. Слушают, задают вопросы, записывают.



Чем более продвигается наука в изучении причин болезни, тем более выступает то общее положение, что предупреждать болезни гораздо легче, чем лечить их.

Илья Ильич Мечников



РЕКОМЕНДАЦИИ БОЛЬНОМУ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ³⁸

Сахарный диабет - заболевание, вызванное недостаточной продукцией инсулина поджелудочной железой или нарушениями углеводного обмена. Одним из основных методов лечения этого заболевания является диетотерапия, направленная на максимальную коррекцию нарушений обмена веществ, происходящих при сахарном диабете. Поэтому больной должен выполнять следующие рекомендации:

1. Необходимо исключить из рациона сахар, сладкие и мучные блюда.
2. Рекомендуется включать в рацион питания следующие продукты: мясо (нежирное), рыбу, творог, кефир и другие кисломолочные продукты. Разрешается также есть овощи и фрукты, не содержащие глюкозу, сыр, растительное масло, крупы (кроме рисовой и манной).
3. Не рекомендуется включать в рацион картофель, бобовые (фасоль, горох), виноград, бананы.
4. Запрещается употребление алкоголя.
5. Нужно увеличить количество приёмов пищи до 5 - 6 раз в день (при лечении только диетой и при ее сочетании с пероральными антидиабетическими препаратами), так как углеводы должны поступать в организм малыми порциями равномерно в течение дня.
6. При использовании препаратов инсулина важно принимать пищу в строго определенные часы (обычно через некоторое время после приема инсулина), чтобы не вызвать гипогликемии.

Диета диабетика должна быть полноценной и содержать белки, жиры и углеводы в необходимых количествах. Калорийность диеты зависит от характера выполняемой больным работы. Вместо сахара можно использовать ксилит, сорбит, фруктозу или другие заменители сахара. Доза заменителей сахара не должна превышать 30 г в сутки. Если диабет сопровождается ожирением, следует уменьшить калорийность пищи, чтобы снизить массу тела. Можно также устраивать разгрузочные овощные и фруктовые дни.

Наиболее серьёзное и опасное осложнение при сахарном диабете - диабетическая кома. Больному необходимо знать основные симптомы её развития, чтобы вовремя принять все необходимые меры для её предупреждения. В этот период самочувствие резко ухудшается: обостряются все симптомы сахарного диабета, в частности, жажда. Жажда и сухость во рту достигают такой степени, что трудно говорить. Наряду с этим увеличивается частота мочеиспускания, нарастает слабость, появляются сонливость и головные боли, пульс обычно учащается. Аппетит, до этого обычно повышенный, снижается - иногда до полной потери, возникают тошнота и рвота, которые уже указывают на отравление (интоксикацию) организма. В выдыхаемом воздухе ощущается запах ацетона. При появлении этих признаков необходимо срочно обратиться к врачу. Чтобы избежать возникновения диабетической комы, соблюдайте следующие правила:

1. Соблюдайте диету.
2. Не занимайтесь самолечением.
3. Строго следуйте предписаниям врача по приему инсулина.
4. Избегайте повышенной физической нагрузки.
5. Не допускайте пропусков и несвоевременных приёмов пищи.
6. Старайтесь не волноваться.
7. При инфекционных заболеваниях как можно скорее обращайтесь к врачу.

Составьте план текста. Используя план, расскажите:

- о рекомендациях больному сахарным диабетом;
- об особенностях диеты при сахарном диабете;
- о проявлениях диабетической комы;
- о рекомендациях по предупреждению диабетической комы.



ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ³⁹

Запомните!

щадить (кого? что?) - оберегать, относиться бережно, чтобы не повредить, не расстроить.

³⁸ Р.М.Абдуллаева. Учебно-методический комплекс по русскому языку для студентов-медиков. Т., 2018 г. С.308-309

³⁹ Р.М.Абдуллаева. Учебно-методический комплекс по русскому языку для студентов-медиков. Т., 2018 г. С.236-237

Например: щадить тяжелобольного пациента, больную руку,
 щадящая диета, щадящий режим
 Запомните!

В русском языке просьба или приказ выражаются с помощью специальной формы глагола - повелительного наклонения (императива). В форме императива врач дает команды больному во время осмотра.

Для того чтобы её образовать, необходимо знать форму 1 лица единственного числа данного глагола (в настоящем времени ~ НСВ, в будущем времени -СВ).

иду* - иди, идите пишу - пиши, пишите	* выделенные буквы указывают место ударения
сяду - сядь, сядьте буду - будь, будьте режу - режь, режьте встану - встань, встаньте	
работаю [йу]- работай, работайте читаю - читай, читайте гуляю - гуляй, гуляйте	
Исключение 1 (глаголы с основой да -, ста-, зна-, которые в инфинитиве : имеют суффикс -ва-, сохраняют его и в форме императива): давать - давай, давайте вставать - вставай, вставайте оставаться - оставайся, оставайтесь	
Исключение 2 (глаголы с суффиксом -ну- всегда образуют форму императива с окончанием -и): отдохну - отдохни, отдохните вдохну - вдохни, вдохните выдохну - выдохни, выдохните	
Исключение 3 (глаголы, состоящие из одного слога): пью - пей, пейте ем - ешь, ешьте	

Обратите внимание! Когда мы просим совершить действие, то употребляем форму императива как совершенного, так и несовершенного вида глагола.

Но: если мы просим не совершать действие, употребляем только форму несовершенного вида глагола:

Например: Разденьтесь! Раздевайтесь! - Не раздевайтесь!



ЗАДАНИЕ № 1: Прочитайте предложения. Найдите синонимы к глаголам наблюдать, наблюдать, соблюдать, поправляться. Запишите синонимические пары.

1. При хорошем уходе больные быстро выздоравливают. 2. Учёный внимательно следил за процессом развития микроорганизмов. 3. Необходимо выполнять все предписания врача. 4. Очень важно, чтобы больной всё время лечился у одного и того же врача.



ЗАДАНИЕ № 2: Попросите больного (вашего товарища):

Войти, пройти, сесть, дать руку, открыть рот, показать язык, сказать -а», высунуть язык больше вперед, проглотить слюну, закрыть рот;

1. Встать; повернуться к вам спиной; скрестить руки на груди; свести лопатки; развести лопатки; дышать (глубже, ровно; грудью, животом, ртом, носом); задержать дыхание; широко открыть рот и сделать глубокий вдох / выдох; немного выдохнуть и задержать дыхание, не напрягая живота; покашлять; откашляться; расслабиться;
2. Сидеть спокойно; наклониться (вперед, ниже); выпрямиться, сесть прямо; слегка согнуть шею (спину); согнуть левую /правую руку;
3. Встать; поставить ноги вместе; стоять прямо; закрыть глаза; вытянуть руки вперед; коснуться указательным пальцем левой руки кончика носа; повернуть голову; сделать глотательное движение; следить за вашим пальцем; посмотреть вверх / вниз, влево /вправо, на вас;
4. Раздеться до пояса; подойти к вам; лечь (на диван, на кушетку); лежать спокойно; лечь на спину и освободить живот (освободить от одежды область желудка); поднять рубашку; напрячь живот; надуть живот; втянуть (в себя) живот; согнуть, а потом выпрямить ноги; вытянуть руки вдоль туловища; повернуться на левый /правый бок; приподнять ногу/ руку; приподняться; встать и одеться.
5. Сделать анализ крови, мочи; принести результаты анализов вам; повторить анализы

7. На рентгене: встать за экран (на подставку, ближе к экрану, спиной к экрану); положить руки на пояс (на затылок); отвести локти вперед; повернуться левым/правым боком; стоять спокойно; дышать ровно.



ЗАДАНИЕ № 3: Ответьте отрицательно на вопрос больного (употребите императив).

- 1) Можно войти?
- 2) Мне сесть?
- 3) Мне нужно раздеваться? Мне раздеться?
- 4) Мне нужно лечь?
- 5) Открыть рот?
- 6) Могу ли я уже вставать? Мне встать?
- 7) Должен ли я принять сейчас лекарство?
- 8) Могу ли я прекратить приём этого лекарства?
- 9) Может, спросить медсестру об этом?
- 10) Здесь можно курить?
- 11) Мне нужно сделать анализ крови?
- 12) Я должен принести вам результаты анализов?



ЗАДАНИЕ № 4: А. Прочитайте инструкции по подготовке больного к исследованиям.

КОЛОНОСКОПИЯ

Накануне исследования после обеда принять 50 г касторового масла. Вечером сделать 2 очистительные клизмы по 1,5 - 2 литра каждая с интервалом в один час (температура воды не выше комнатной). Утром в день исследования тоже сделать 2 очистительные клизмы по 2 л каждая с интервалом в один час.

За 3 дня до исследования исключить из рациона питания овощи, фрукты, молочные продукты, чёрный хлеб.

РЕНТГЕН ЖЕЛУДКА

Явиться натощак. Иметь при себе полотенце.

УЗИ малого таза, предстательной железы

За 1,5 часа до исследования выпить 1 л жидкости (не мочиться). Принести с собой 0,5 л жидкости, пелёнку и несколько бумажных салфеток.

ЭЭГ (электроэнцефалография) УЗДГ (ультразвуковая доплерография)

Накануне вымыть голову, не использовать лак для волос. Не пить противосудорожные и сосудорасширяющие лекарства за 2 дня до исследования. Принести бумажные салфетки.

Б. Используя информацию таблицы, дайте больному рекомендации по подготовке к исследованию.

Пример: Перед гастроскопией (за 10 часов) нельзя есть, вам нужно прийти натощак и принести с собой полотенце. Перед (за час до) УЗИ мочевого пузыря вам нужно выпить 1 л воды и принести с собой еще 0,5 л жидкости, мочиться нельзя.

Исследование	Время	Рекомендации
1) УЗИ брюшной полости	3 дня	- исключение из рациона питания молочных продуктов (кроме сливочного масла), овощей, фруктов, бобовых (фасоль, горох), чёрного хлеба; - приём фестала (1 т) или активированного угля (2 т) после еды;
	10 часов	прекращение приёма пищи и воды
2) УЗИ функции жёлчного пузыря	10 часов	прекращения приёма пищи и воды
		с собой: простыня, салфетки, 2 сырых желтка или 100 г шоколада
3) УЗДГ почечных артерий	7 дней	исключение из рациона питания молока, сырых овощей и фруктов, капусты в любом виде, серого хлеба
	3 дня	приём фестала (1 т) или активированного



ЗАДАНИЕ № 5: Прочитайте фрагменты листовок-вкладышей к лекарственным препаратам. На основании полученной информации дайте больному рекомендации по способу и режиму приёма лекарств.

1. Аскорил (экспекторант)

Бронхорасширяющее муколитическое отхаркивающее средство. Показания

Аскорил рекомендуется при следующих болезнях: бронхиальная астма, эмфизема, ателектаз, острый и хронический бронхит, лёгочный туберкулёз, коклюш, пневмония, прочие бронхоспастические состояния.

Дозировка

Взрослые: по 10 мл (2 чайных ложки) 3 раза в день.

Дети 6-12 лет: по 5 мл - 10 мл (1 - 2 чайных ложки) 3 раза в день.

Дети до 6 лет: по 5 мл (1 чайная ложка) 3 раза в день.

Предупреждение

Аскорил следует назначать с осторожностью больным с гипертиреозом, сахарным диабетом, тяжёлыми сердечно-сосудистыми болезнями.

2. Холагол (желчегонное средство, раствор для приема внутрь во флаконах по 10 мл с капельницей)

Показания к применению

Желчно-каменная болезнь, хронический холецистит и холангит (в стадии ремиссии), диспептический синдром при хронических заболеваниях печени и после операций на желчевыводящих путях.

Способ применения и дозы

Внутрь по 5 - 10 капель на кусочке сахара за 30 минут до еды.

Противопоказания

Острые воспалительные заболевания печени и желчевыводящих путей, детский возраст до 12 лет, беременность, период лактации (грудного вскармливания), повышенная чувствительность к компонентам препарата.

3. Гипотиазид (таблетки 25 мг)

Диуретическое и гипотензивное средство группы сульфонамидов.

Показания

Лечение различных типов отёков (сердечного, печёночного или почечного происхождения; предменструальный отёк) и гипертонии.

Противопоказания

Анурия, сверхчувствительность к препарату и другим сульфонамидам. Дозировка

Требует индивидуального подхода и постоянного врачебного контроля, поэтому применять препарат следует исключительно в назначенных врачом дозах и на протяжении времени, определенного врачом. Таблетки целесообразно принимать после еды.

В качестве мочегонного средства взрослым обычно назначается по 25 --100 мг препарата в день однократно или в 2 приёма.

В качестве гипотензивного средства, обычная начальная суточная доза составляет 25 - 50 мг, возможно 100 мг на один приём или разделив на несколько приёмов.



ЗАДАНИЕ № 6: Используя безличные конструкции, дайте рекомендации по данному ниже плану: а) больному бронхитом; б) больному гипертонией.

- а)
 - 1) соблюдение постельного режима;
 - 2) прием всех необходимых лекарств (антибиотики, муколитические, бронхорасширяющие, общеукрепляющие);
 - 3) прогулки;
 - 4) курение;
 - 5) проведение курса физиотерапии.
- б)
 - 1) особенности диеты;
 - 2) курение, употребление спиртных напитков;
 - 3) наблюдение за весом;
 - 4) физические нагрузки;
 - 5) психо-эмоциональные нагрузки



ЗАДАНИЕ № 7: На основании полученной информации дайте больному рекомендации по способу и режиму приёма лекарств.

1. Мотилиум

Антидиспепсическое, гастрокинетическое средство. Показания

Комплекс диспепсических симптомов:

- эпигастральное чувство сытости (переполнения), ощущение вздутия живота, боль в верхней части живота;
- отрыжка, метеоризм;
- тошнота, рвота;
- изжога.

Противопоказания

Мотилиум противопоказан больным с непереносимостью препарата; при желудочно-кишечном кровотечении, механической непроходимости или перфорации.

Дозировка и способ применения

Диспептические симптомы. Взрослые: 10 мг (1 таблетка) 3 раза в день за 15 -20 минут до еды и, в случае необходимости, перед сном.

Побочные действия

Отмечены редкие аллергические реакции, такие как сыпь и крапивница.

2. Дексаметазон (глазная суспензия)

Свойства и действие

Проявляет сильное противовоспалительное, противоаллергическое и противоотечное действие. Не всасывается через кожу.

Показания

Острое и хроническое воспаление сосудистой оболочки, термические и химические ожоги в более поздний период, аллергический конъюнктивит.

Дозировка

Чаще всего закапывают 1- 2 капли в конъюнктивальный мешок 2-3 раза в сутки.

3. Цифран (таблетки 250 мг)

Показания

Цифран показан для лечения следующих инфекций: инфекции кожи и мягких тканей, инфекции костей и суставов, инфекции ЖКТ, пневмония, вызванная грамотрицательными возбудителями, острый и обострения хронического бронхита.

Дозировка и способ применения

Обострение хронического бронхита: по 500 мг 2 раза в день. Курс 7 дней. Тяжелые инфекции костей и суставов: по 750 мг 2 раза в день. Курс 6 недель.



ЗАДАНИЕ № 8: Сформулируйте вопросы врача, используя ответы больного.

- У меня сильно болит голова и поясница.
- Боли тупые.
- Поясница болит при движении.
- Боли отдают в пах.
- Боли и резь бывают.
- Нет, задержки мочи не бывает.
- Очень мало.
- Моча мутная, иногда красного цвета.
- Отекают ноги.
- Отеки появились через неделю после начала болезни.
- Тошнит и рвёт.
- Сон плохой. Часто бывает бессонница.
- Плохой, совсем не хочется есть.
- Зрение стало хуже.
- Одышка бывает, когда поднимаюсь по лестнице.
- Сначала появилась температура и боли в пояснице.
- Заболел сразу.
- В детстве болел скарлатиной, было воспаление среднего уха.
- Месяц назад была ангина.
- У родственников заболеваний почек не было.



ЗАДАНИЕ № 9: Прочитайте запись врача в медицинской карте и на ее основе воспроизведите диалог врача с больным.

I. Паспортные данные:

Николаева Ольга Петровна 48 лет

бухгалтер, Ипотека Банк, Ташкент, ул.
Фестивальная, д.20, кв. 38 457-20-00 (дом.) 243-1
1-30 (раб.)

II. Жалобы:

Больная жалуется на интенсивные приступообразные боли в правом подреберье и эпигастральной области, иррадиирующие в правую лопатку и плечо. Появление болей связывает с приёмом жирной и жареной пищи. Боль возникает через час после приёма пищи. Имеются диспепсические расстройства: тошнота, рвота, изжога. Отмечается бессонница, отсутствие аппетита.

III. История настоящего заболевания:

Считает себя больной 2 недели. Вначале появилось ощущение тяжести в эпигастральной области, затем резкие боли.

По поводу данного заболевания ранее к врачам не обращалась. Лекарственными препаратами не пользовалась. Для облегчения состояния применяла грелку и народные средства (отвары трав).

IV. История жизни:

Пациентка родилась семимесячной, недоношенной, вторым ребёнком по счёту. До 1 года вскармливалась материнским молоком. Ходить начала с 11 месяцев, говорить - с двух лет. В младенчестве и детстве проживала с родителями в сельской местности в собственном доме. Бытовые условия были удовлетворительными. Физическое развитие нормальное. В школу пошла с 7 лет, училась без особых трудностей. После окончания школы переехала в Москву, закончила училище. Жила в общежитии, режим питания не соблюдала, часто болела простудными заболеваниями.

В настоящее время работает в помещении. Работа малоподвижная. Рабочее помещение сухое, с хорошей вентиляцией. Замужем, имеет двоих детей. Наличие вредных привычек отрицает.

Перенесённые заболевания: детские инфекции (корь, ветряная оспа), частые ОРВИ.

Семейный, наследственный и аллергологический анамнезы не отягощены.

V. Рекомендации:

Анализ крови и мочи, диетическое питание. Энтеросептол 0,25 - 0,5 г 3 раза в день, активированный уголь.



**ЗАПОМНИТЕ: ФОРМУЛЫ РЕЧЕВОГО ЭТИКЕТА.
ОБЕЩАНИЕ. ОБЯЗАТЕЛЬСТВО**

Просьба	Варианты ответов			Комментарий
Все виды просьбы, побуждения	Я обещаю, что	найду достану сделаю будет то, что вам (тебе) нужно		
	Считайте, что договорились			
Все виды просьбы, побуждения к действию	Обязательно Обязательно	Сделаю выполню напишу и т.д.		Неофициальное
	Все	Сделаю выполню исполню	как скажете, прикажете, хотите	
	Обещаю, (Я вам) обещаю обязуюсь	сделать это прочитав выполнить		

ЗАПОМНИТЕ ПОСЛОВИЦЫ:

1. Похвала усыпляет, критика пробуждает – Мактов ухлатар танқид уйготар
2. Труд – дело чести – Мехнат, мехнатнинг таги роҳат
3. Лучше один раз увидеть, чем сто раз услышать – Минг марта эшитгандан бир марта курган яхши



ЗАДАНИЕ №10: Прочитайте текст.

ОСТРЫЙ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТ

(1) Нефритами принято называть воспалительные процессы в почках. Поражение почек может быть диффузным, когда воспалена паренхима обеих почек, и очаговым. При очаговом поражении участки воспаления расположены среди нормальной паренхимы обеих почек. Воспаление почек бывает острым и хроническим. При остром диффузном нефрите воспаление поражает клубочки (гломерулы), поэтому

острый нефрит называют ещё гломерулонефритом (ОГН). Таким образом, ОГН - это заболевание почек, возникающее после инфекции, приводящей к иммуновоспалительному поражению клубочков.

(2) Основным этиологическим фактором, приводящим к возникновению острого гломерулонефрита, является инфекция: вирусная, бактериальная и др. ОГН возникает после ангины, тонзиллитов, инфекций верхних дыхательных путей, скарлатины, гриппа; реже - после пневмоний, ревматизма, малярии, брюшного и сыпного тифа. В странах с жарким климатом возникновению и развитию способствуют также стрептококковые кожные заболевания. ОГН может быть также вызван вакцинацией (в большинстве случаев после второй или третьей инъекции вакцины). Охлаждение организма предрасполагает к возникновению острого нефрита.

При охлаждении кожи почечные сосуды рефлекторно сужаются, и в них нарушается кровоток. Но в большинстве случаев холод является не этиологическим, а вторичным, благоприятствующим развитию болезни фактором. Важную роль в развитии ОГН играет также генетическая предрасположенность. Предрасполагающими факторами являются также пол и возраст больных - в 75% случаев это люди молодого возраста (от 5 до 20 лет); у детей заболевание чаще выявляется от 3 до 10 лет. У лиц мужского пола ОГН встречается в 2 раза чаще, чем у женщин.

(3) При остром гломерулонефрите имеется три основных синдрома: мочевого (нефротический), гипертензивный и отёчный. Больные жалуются на головные боли, отёки, ноющие боли в пояснице, слабость, снижение работоспособности, одышку, выделение малого количества мочи. Количество мочи уменьшается до 500-700 мл в сутки вместо 1200-1600 мл в норме. В тяжелых случаях выделение мочи может прекратиться; вследствие поражения капилляров в моче выделяются эритроциты. Она становится розового цвета. Примерно 25 % больных указывают на наличие жажды, что связано с нарушениями водно-солевого обмена и развитием отёков.

(4) Отёки служат ранним признаком заболевания у 80-90 % больных. Сначала они появляются на лице, затем распространяются по всему телу, т.к. жидкость накапливается в плевральной, брюшной полостях, в полости перикарда. Отёки связаны с поражением сердца и сопутствующей недостаточностью кровообращения.

(5) Вслед за отёками появляется одышка. Она может быть вызвана сердечной недостаточностью, у части больных - нефрогенным отёком легких и интоксикацией всего организма. У некоторых больных одышка бывает очень сильной, вплоть до удушья, как при сердечной астме.

(6) Артериальная гипертензия на ранней стадии заболевания наблюдается у 100 % больных. В большинстве случаев повышение АД колеблется: систолическое от 150 до 180 мм рт.ст., а диастолическое от 90 до 100 мм рт.ст. Повышение артериального давления связано с нарушением почечного кровообращения и имеет сложный механизм.

(7) Головные боли только частично могут быть объяснены повышением АД, поэтому правильнее говорить о повышении внутричерепного давления. Ноющие боли в поясничной области обычно обусловлены отёком почечной ткани. Больных также беспокоит сердцебиение.

(8) При тяжелом течении ОГН могут возникать нарушения со стороны центральной нервной системы в виде приступов почечной эклампсии - судорожных припадков, иногда с потерей сознания (чаще встречается у детей). Обычно судороги развиваются в период нарастания отёков, часто при высоком АД вследствие спазмов мозговых сосудов, недостаточного питания и отёка головного мозга; они продолжаются от нескольких секунд до 1-10 минут. После этого наступает период сонливости. Припадки могут повторяться очень часто: до 10-100 раз в сутки.

(9) При объективном осмотре у больных отмечают бледность, одутловатость или отёчность лица, особенно век и «мешки» под глазами, что вместе с бледностью кожи создаёт характерное «лицо нефритика». Может быть отёчность всей подкожной клетчатки и даже полостные отёки средней плотности, которые при надавливании пальцем оставляют ямку. Перкуторно выявляется расширение границ сердца в поперечнике, преимущественно влево. При аускультации тоны обычно приглушены, часто слышен небольшой систолический шум у верхушки.

(10) Для диагностики ОГН большое значение имеют лабораторные исследования мочи и крови, а также функциональные исследования почек. При исследовании мочи отмечается наличие белка, эритроцитов, цилиндров и лейкоцитов. Появление белка связано с нарушением функции клубочковых мембран. Наиболее характерным признаком является наличие в моче эритроцитов, их количество колеблется в среднем от 5 до 30 в поле зрения. Биохимическое исследование крови позволяет подтвердить наличие нефротического синдрома. Обязательно иммунологическое исследование периферической крови: выявление стрептококковой, вирусной или бактериальной инфекции и т.д.

(11) Для определения функциональных способностей почек применяется несколько функциональных проб - проба с водой, концентрированная проба (сухоедение), проба Зимницкого. Они позволяют установить, нарушена ли только функция выделения воды или же и способность почек выделять плотные составные части. Но пробу с водой нельзя проводить при значительных отёках, а также когда почки почти не выделяют воду. Проба с сухоедением противопоказана при резкой задержке продуктов обмена в организме. Вместо них С.С. Зимницкий предложил применять простую функциональную пробу.

Использование этого метода позволяет определить нарушения основных функций почек по удельному весу мочи.

(12) Рентгенологическое исследование даёт возможность обнаружить урологическую патологию. При нефротической форме УЗИ позволяет выявить отёк пирамид, а также наличие камней. Радионуклидные методы (ренорадиография и скинтиграфия) позволяют обнаружить сопутствующую патологию. Биопсия почки (световая, иммунофлюоресцентная и электронная) в настоящее время является обязательной для подтверждения диагноза и определения морфологической формы ОГН.

(13) Все больные с подозрением на острый гломерулонефрит должны быть срочно госпитализированы. Строгий постельный режим (лежать постоянно, а не ходить по палате или в столовую) необходимо соблюдать 1-2 недели. Пребывание в постели приводит к постоянному прогреванию поясничной области и улучшению внутривисцеральной гемодинамики. Важное место в терапии больных ОГН занимает диетотерапия. Больных резко ограничивают в потреблении воды, поваренной соли, белков. Пить можно давать немного (количество потребляемой жидкости не должно превышать объём существующего диуреза), а спиртное и напитки, действующие раздражающе на почки, запрещаются. Пищу назначают растительно-молочную: каши, хлеб, молоко, несоленое сливочное масло, овощи, не содержащие белков, фрукты.

(14) При наличии стрептококковой инфекции проводят противовирусную и антибактериальную терапию (пенициллин в течение 1-2 недель). Медикаментозная терапия направлена на уменьшение отёков и гипертензии. Обычно назначают мочегонные препараты: фуросемид, лазикс. При небольших отёках фуросемид назначается по 40-80 мг перорально ежедневно или через день. Если отёки большие, используется лазикс, который вводится внутривенно в дозе от 80 до 300 мг через день. Для снижения артериальной гипертензии назначают каптоген и другие гипотензивные препараты. Если через 2 недели экстрауренальные симптомы сохраняются, начинают патогенетическое лечение. С этой целью прописывают преднизолон первые 3 дня по 200-300 мг (с учётом веса, внутривенно), а затем переходят на приём препарата перорально по 80-60 мг в течение 1-2 недель, после чего дозу начинают снижать по 0,5 таблетки каждые 3 дня. При дозе 40 мг лечение продолжают ещё месяц, если экстрауренальные симптомы и мочевого синдром не исчезают. В этом случае через месяц лечения дозу преднизолона постепенно снижают до 20 мг и продолжают лечение до 6 месяцев. После этого решается вопрос о продолжении лечения или его прекращении, если все показатели нормализовались. Если изменения со стороны мочи и экстрауренальные симптомы сохраняются, лечение можно продолжать до года. В этом случае можно говорить о хронизации процесса. При сохранении изменений только со стороны мочи (умеренных) активное лечение целесообразно прекратить, продолжая соблюдать только диету.

(15) Острый гломерулонефрит - тяжелое и продолжительное заболевание, которое при правильном лечении длится от нескольких недель до 2-5 месяцев. Отёки держатся 10-15 дней, артериальное давление понижается в течение первых двух недель, головные боли быстро исчезают, но боли в пояснице могут беспокоить длительное время. Медленнее ликвидируются изменения в моче. При своевременном лечении полное выздоровление наступает в 75-85 % случаев через 2-3 месяца, а в 10-20 % случаев заболевание принимает хроническое течение. Летальный исход отмечен в 2-5 % случаев у больных с сердечной недостаточностью, мозговыми кровоизлияниями, почечной недостаточностью.

(16) Профилактика острого нефрита заключается в предупреждении и раннем интенсивном лечении острых инфекционных заболеваний, устранении очаговой и хронической инфекции, в своевременной санации полости рта. Большое профилактическое значение имеют также борьба с простудными заболеваниями при помощи закаливания и предупреждение резкого охлаждения тела.

(17) Больные, которые перенесли острый гломерулонефрит, должны выполнять следующие рекомендации.

1. Запрещается труд в холодных и сырых помещениях.
2. Необходимо избегать тяжелой физической нагрузки, в том числе спортивной (лыжи, коньки и др.)
3. Женщинам на протяжении 3 лет после острого гломерулонефрита не рекомендуется беременность.
4. Следует придерживаться диеты с пониженным содержанием поваренной соли.
5. Рекомендуется включать в рацион питания продукты, богатые солями калия (картофель, рисовая каша, курага и др.).
6. В первый месяц после выписки из стационара больные должны проходить обследование каждые 10 дней, затем 1 раз в месяц и, наконец, 1 раз в 2 - 3 месяца с обязательным проведением общего анализа мочи.



ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

1. Составьте план текста. Используя план, расскажите:

- об этиологии ОГН;
- о клинической картине ОГН;
- о методах исследования, применяемых при ОГН;
- о принципах лечения ОГН;

- о течении и исходе ОГН;
 - о профилактике ОГН.
 - о рекомендациях больным, перенёсшим ОГН;
2. Составьте диалог врача с больным острым гломерулонефритом.

ТЕМА № 31
 ДИАЛОГ-РАССПРОС
 ВЫЯСНЕНИЕ ИСТОРИИ НАСТОЯЩЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ
 СТЕНОКАРДИЯ

УНИВЕРСАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ НА УЧЕБНОМ ЗАНЯТИИ

Учебное время: 80 минут	Количество студентов 10-12
Структура учебного занятия:	1. Лексическая тема 2. Теоретическая часть 3. Практическая часть 4. Задания для СРС 5. Контрольные вопросы 6. Домашнее задание
Цель учебного занятия:	Вопросно-ответные клише при разговоре об истории болезни. Вопросы больному со стенокардией: а) локализация боли б) характер боли в) степень боли г) иррадиация боли
Педагогические задачи: 1. Ознакомление с новыми лексическими единицами текста. 2. Научить распознавать тексты научного стиля речи. 3. Развить логическое мышление в составлении вопросов-ответов. 4. Сформировать умение пересказывать и передавать содержание текста.	Результаты учебной деятельности: 1. Работа над лексической темой. 2. Объяснение теоретического материала. 3. Выполнение практических заданий с применением теоретического материала. 4. Умение употреблять формулы речевого этикета.
Методы обучения:	Объяснение, выполнение упражнений, аудирование, мозговой штурм, кластер, беседа, обучающая игра
Форм организации учебной деятельности:	Индивидуальная, коллективная, парная, работа в малых группах
Средства обучения:	Доска-стенд, текст, раздаточный материал, учебники, таблицы, карточки.
Способы и средства обратной связи:	Устный контроль, взаимопроверка, тестирование,

УНИВЕРСАЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА УЧЕБНОГО ЗАНЯТИЯ

Этапы работы	Содержание деятельности	
	преподавателя	студентов
1-й этап Введение в учебное занятие (10 мин)	1.1. Сообщает тему, цель и планируемые учебные результаты. 1.2. Знакомит со структурой и особенностями учебного занятия 1.3. Выявляет знания студентов по теме.	Слушают, уточняют, задают вопросы.
2-й этап. Объяснение. (40 мин)	2.1. Проводит актуализацию знаний посредством блиц-опроса/ вопросно-ответной формы. 2.2. Объясняет новый теоретический материал. 2.3. Предлагает записать краткое содержание материала в тетрадь. 2.4. Организует прослушивание новых	

	лексических единиц, текста.	
3-й этап. Закрепление. (20 мин)	3.1 Работа над текстом 3.2.Работ над упражнениями	Отвечают, работают индивидуально, выполняют различные задания
4-й этап Заключительный (10 мин)	4.1.Делает заключение по теме, концентрирует внимание участников на главном. 4.2.Оценивает деятельность студентов. 4.3.Оценивает деятельность групп, подводят итоги взаимопроверки. 4.4.Анализирует и оценивает степень достижения цели учебного занятия. 4.5.Выдает задание для самостоятельной внеаудиторной работы.	Слушают. Проводят самооценку/взаимооценку.Слушают, задают вопросы, записывают.



Необходимо лечить не болезнь, а больного.
М.Я.Мудров



СТЕНОКАРДИЯ (ГРУДНАЯ ЖАБА)⁴⁰

(1) Стенокардией, или грудной жабой, называется болезнь сердца, сопровождающаяся приступами сильной боли в области сердца и за грудиной. Причины возникновения болезни разнообразны, наиболее частой является ишемия миокарда, т.е. сужение просвета венечных артерий, в результате которого нарушается коронарное кровообращение и питание сердечной мышцы.

(2) Приступы стенокардии происходят в результате спазма венечных артерий. Спазм может быть вызван физическим переутомлением, нервным перевозбуждением, психическим перенапряжением. Чаще всего стенокардией страдают пожилые люди, у которых в коронарных сосудах уже имеются склеротические изменения. У таких больных приступы, как правило, возникают при физической нагрузке, когда через суженные артерии к усиленно работающей сердечной мышце не поступает необходимое ей количество крови. Причинами спастических сокращений венечных артерий могут быть также неумеренное курение, злоупотребление алкоголем, переедание, малоподвижный образ жизни.

(3) Основным клиническим симптомом стенокардии является сильная боль в области сердца и за грудиной с типичной иррадиацией влево и вверх: в левую руку, левое плечо, левую лопатку, шею и затылок. Иногда боли отдают в правую сторону. По характеру боли бывают сжимающие, давящие, колющие, режущие. В некоторых случаях возникает только чувство жжения в области сердца.

(4) В начале болезни приступы боли возникают только при ходьбе или других физических нагрузках. Иногда, если больной идёт, ему достаточно бывает остановиться, чтобы боль прошла. Боль быстро снимается также и лекарственными препаратами типа валокардина или нитроглицерина. Такая форма стенокардии называется стенокардией напряжения. Более тяжелая форма - стенокардия покоя, при которой приступы часто возникают ночью во время сна. Больной просыпается от сильной боли в сердце и ощущения, что оно разрывается на части. Иногда такие сильные боли сопровождаются чувством страха смерти, особенно если больной испытывает недостаток воздуха: лицо его бледнеет, на лбу выступает холодный пот, конечности холодеют. При этом пульс урежается и становится нерегулярным, но может быть и нормальным. В таких случаях боль не купируется обычными лекарствами.

(5) К болям часто присоединяется сильная одышка, т.е. возникают явления сердечной астмы, так как во время приступов стенокардии наблюдается ослабление сердечной мышцы. Реже боли в сердце сопровождаются головными болями, рвотой. Больные также жалуются на сердцебиение и головокружение.

(6) Приступы длятся от нескольких секунд до нескольких минут, редко до 1 часа, но и после окончания приступа больные иногда ещё испытывают слабость. Температура тела остается нормальной. Приступы могут повторяться несколько раз в день, но могут и не появляться в течение нескольких лет.

(7) Кроме типичных проявлений стенокардии - тяжелых приступов - есть и более лёгкие формы, когда загрудинная боль бывает кратковременной. Иногда боли бывают только в левой руке или в области лопатки, иногда в горле.

⁴⁰ Р.М.Абдуллаева. Учебно-методический комплекс по русскому языку для студентов-медиков. Т., 2018 г. С. 321-323

(8) Продолжительность болезни бывает самая различная. Человек, страдающий стенокардией, может жить много лет, если болезнь не прогрессирует. Однако трудоспособность больных при наличии частых приступов значительно снижается, они должны выполнять только лёгкую работу, не связанную с физическим и нервным напряжением.



ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ⁴¹

Запомните!

Предложения, в которых сообщается о симптомах болезни, могут иметь распространители со значением:

1. локальной характеристики:

Основным клиническим симптомом является боль в области сердца и за грудиной.

2. качественно-оценочной характеристики (характер боли):

Больные жалуются на сильную режущую боль в области живота.

3. временной характеристики (время появления симптома):

Приступы часто возникают ночью.

1. условно-временной характеристики (условие и время появления симптома):

Когда больной нарушает диету, у него возникает боль в эпигастральной области.



ЗАДАНИЕ № 1: А. Образуйте от данных прилагательных существительные со значением симптома заболевания:

Образец: немой - немота

Слепой, глухой, хромой.

Б. Объясните, какого человека называют *немым, слепым, глухим, хромым*.



ЗАДАНИЕ № 2: А. Прочитайте и проанализируйте таблицу. Запомните, с какими словами сочетается слово боль.

Характер боли	острая, резкая, тупая, сжимающая, давящая, тянущая, ноющая, режущая, колющая, пульсирующая
Сила боли	слабая, сильная, интенсивная, нестерпимая
Продолжительность боли	кратковременная (непродолжительная), длительная (продолжительная)
Периодичность возникновения боли	постоянная, приступообразная
Локализация боли	а) головная, мышечная, зубная, суставная, за грудиной, опоясывающая; б) под лопаткой, в боку, в правом/левом подреберье; в) в подложечной (эпигастральной) области; г) в области сердца, желудка, печени, затылка и т.д.



ЗАДАНИЕ № 3: Прочитайте предложения. Подберите синонимы к выделенным словам.

1) Загрудинные боли - одно из проявлений стенокардии.

2) Под ишемией понимается сужение просвета венечных артерий и нарушение питания сердечной мышцы.

3) При стенокардии покоя валокордин не снимает приступ боли.

4) Боли в области сердца обычно иррадируют влево и вверх.

⁴¹⁴¹ Р.М.Абдуллаева. Учебно-методический комплекс по русскому языку для студентов-медиков. Т., 2018 г. С332-335

5) Приступы стенокардии продолжаются не очень долго, через некоторое время боль исчезает.
Слова для справок: купировать, проходить, отдавать, длиться, симптом, миокард, коронарный.



ЗАДАНИЕ № 4: Прочитайте предложения. Найдите те, в которых сообщается о симптомах (проявлениях) заболевания:

- а) о типичных симптомах болезни;
- б) о субъективных симптомах у больного.
 - 1) Основным клиническим симптомом стенокардии является сильная боль в области сердца.
 - 2) Боль в сердце может сопровождаться удушьем, страхом смерти, слабостью, иногда сердцебиением.
 - 3) С возрастом болезнь прогрессирует.
 - 4) Больной жалуется на ухудшение зрения.
 - 5) Больного беспокоят условные боли и головокружение.
 - 6) По характеру боли бывают сжимающие, давящие, колющие, режущие.
 - 7) У больного одышка.
 - 8) Чувство жжения в груди - характерный симптом стенокардии.



ЗАДАНИЕ № 5: А. Используя информацию таблицы, сообщите о субъективных симптомах заболевания.

Модели: кто? жалуется на что? (симптом) кого? беспокоит что? (симптом)

Примеры: Больной жалуется на сильную головную боль.

Больного беспокоит сильная головная боль.

лицо	симптомы
1) этот больной	головокружение и расстройство памяти
2) мой друг	сильная одышка, резкая боль при дыхании
3) эта студентка	колющая боль в сердце
4) больные гриппом	общее недомогание, насморк, кашель, слабость

Б. Задайте вопросы о субъективных симптомах заболевания.

Образцы: На что жалуется больной? Что беспокоит больного?



ЗАДАНИЕ № 6: А. Используя информацию таблиц, сообщите: а) о продолжительности симптома

Модели: что? продолжается/ длиться сколько времени?

Примеры: Приступы стенокардии продолжаются/длится от нескольких минут до одного часа.

симптом	продолжительность
1) тошнота	несколько часов
2) головокружение	несколько минут
3) диспептические расстройства	неделя
4) приступы	полчаса



ЗАДАНИЕ № 7: А. Прочитайте предложения. Найдите распространители, определите их типы.

- 1) Приступы боли возникают только при ходьбе или других физических нагрузках.
- 2) Больной жалуется на сильную режущую боль за грудиной.
- 3) При бронхите кашель часто начинается в вечернее время.
- 4) Бронхиальная астма обычно обостряется весной и осенью.
- 5) При стенокардии может возникать чувство жжения в области сердца.
- 6) Когда человек переезжает и ведёт малоподвижный образ жизни, у него может развиваться ишемия миокарда.
- 7) Боль при стенокардии бывает приступообразной.
- 8) Во время обострения дуоденита больные жалуются на боли в подложечной области.



ЗАДАНИЕ № 8: Прочитайте и проанализируйте таблицу. Запомните типы вопросов, которые врач задаёт больному, имеющему симптомы заболевания органов кровообращения (стенокардия).

Вопросы врача	Ответы больного
1. Общие жалобы. - На что вы жалуетесь? - Что вас беспокоит? - Что у вас болит?	- Меня беспокоят боли в сердце и за грудиной. - у меня болит сердце и за грудиной.
2. Характер болей. - Какого характера боли вас беспокоят: сжимающие, давящие, колющие, режущие? - Какого характера у вас боли?	- Меня беспокоят сжимающие (давящие) боли. - У меня колющие (режущие) боли. - Сердце сжимает, колет. - На грудь давит. - Жжёт в области сердца.
3. Интенсивность болей. - Какие боли вас беспокоят: сильные или слабые?	- Меня беспокоят сильные / слабые боли. - Очень сильно / несильно болит.
4. Периодичность болей. - Боли постоянные или приступообразные?	- Иногда постоянные, чаще - приступами.
5. Локализация болей Где вы чувствуете (ощущаете) боль? Где у вас болит? В каком месте? Покажите!	- Я чувствую (ощущаю) боль в области сердца, за грудиной. - У меня болит здесь (тут). - Здесь (тут).
6. Иррадиация болей. Боль отдаёт куда-нибудь?	Боль отдаёт в левую руку, плечо.
- Куда именно иррадирует (отдаёт) боль?	- Нижнюю челюсть, мочку уха, шею; - Вверх и влево.
7. Продолжительность. - Сколько времени обычно продолжается (длится) боль? - Как долго длится приступ?	- Боли непродолжительные (кратковременные). - Боли продолжительные (длительные). - Боль продолжается (длится) 2-3 минуты (несколько минут; несколько часов). - Приступ длится от 5 до 20 минут.
8. Повторяемость болей. - Приступы боли повторяются? - Как часто повторяются приступы в течение дня? - Через сколько времени боль повторяется?	- Да (нет). - 2-3 раза в день. - От 5 до 10 раз. - Боль повторяется через несколько минут (полчаса, час, 2 часа и т.д.)
9. Условия возникновения боли. - Когда возникает приступ боли: в состоянии покоя или при физической нагрузке? - Когда появляется боль?	Боль появляется (возникает) - в состоянии покоя (во время сна, отдыха); - при физической нагрузке (когда несу что-нибудь тяжелое; поднимаюсь по лестнице; при движении /при ходьбе); - при волнении (когда поволнуюсь, понервничаю) - после еды (когда поем)

10. Дополнительные ощущения во время приступа. - Какие ощущения возникают во время приступа боли? - Что ещё вы чувствуете во время приступа? - Чем сопровождается боль в сердце?	- Во время приступа боли бывает одышка, слабость и голова кружится. - Сердце бьётся очень сильно, иногда подташнивает.
11. Купирование боли. - Какие лекарства принимаете во время приступа? - Какие лекарства снимают боль? - Через сколько времени боль проходит (прекращается, исчезает)?	- Принимаю валидол. - Боль снимает валидол (валокордин). - Боль проходит после приема нитроглицерина. - Минут через 10-15.



ЗАДАНИЕ № 9: Сформулируйте ответы больного на вопросы врача.

- На что вы жалуетесь?
- Какие боли вас беспокоят?
 - Постоянные или приступами?
- Какого характера у вас боли? Сжимающие или колющие?
- Где локализуется боль? Покажите.
- Куда иррадирует боль: в левую или правую половину тела?
- Куда конкретно отдаёт боль: в руку, плечо, шею?
- Когда возникает боль: в состоянии покоя или при физической нагрузке?
- Сколько времени продолжается болевой приступ?
- Как часто повторяются приступы?
- Какие ощущения возникают во время приступа?
- Какие лекарства снимают болевой приступ?
- Через сколько времени приступ проходит?



ЗАДАНИЕ № 10: Используя информацию таблиц, сообщите

А) о типичных симптомах заболевания

заболевание	типичные симптомы	
	основные	дополнительные
1)стенокардия	боли в сердце	головные боли, головокружение
2)гипертония	повышенное АД	нарушение сердечного ритма
3) вегетососудистая дистония	головные боли	рвота
4)пневмония	высокая температура, кашель	слабость, потливость

Б) о субъективных симптомах заболевания

лицо	симптомы
1) мой ребёнок	сильный кашель
2) она	бессонница и повышенная раздражительность
3) эта молодая женщина	режущая боль в животе
4) многие пожилые люди	одышка и сердцебиение



ЗАДАНИЕ № 11: Используя информацию таблиц, сообщите:

А) о продолжительности симптома

симптом	продолжительность
1)сердцебиение	несколько секунд
2) боль в сердце	несколько минут - 1 час

3) потеря памяти	несколько дней
4) насморк и кашель	1 - 2 недели

Б) О повторяемости симптома.

симптом	время, условие
1) приступы боли	несколько раз в день
2) приступы кашля	каждое утро
3) приступы одышки	быстрая ходьба
4) спазмы	нервное перенапряжение



ЗАДАНИЕ № 12: Сформулируйте вопросы врача, используя ответы больного.

- У меня бывают боли в сердце.
- У меня болит за грудиной.
- Приступами.
- Сильные, но непродолжительные.
- Приступ боли продолжается несколько минут.
- Во время приступа на грудь и на сердце давит, сердце сжимает.
- Боль отдаёт в левую руку.
- Приступы боли повторяются в течение суток несколько раз.
- Боли появляются при движении или при волнении.
- После приема валидола приступ прекращается, боль проходит.



ЗАДАНИЕ № 13: Прочитайте текст. На основании информации текста составьте диалог врача с больным.

В больницу была доставлена больная Хасанова Ирода Бахтияровна. Больная рассказала врачу, что у нее очень сильные сжимающие боли в области грудины, сердцебиение и одышка. Боли отдают в левую лопатку. Боли не постоянные, а приступами. Обычно приступ начинается при физической нагрузке, часто во время быстрой ходьбы. Иногда приступ может начаться, даже если она просто сидит и отдыхает или ночью во сне. Приступы длятся 10-15 минут, повторяются 8-10 раз в день. Во время приступа больной трудно дышать, не хватает воздуха, ей становится страшно, что она может умереть, особенно ночью. Чтобы облегчить своё состояние больная принимает валидол или валокордин, но они не помогают.



ЗАДАНИЕ № 14: Переведите на русский язык.

БРОНХИАЛ АСТМА

Бронхиал астма— нафас органларининг хроник касаллиги; майда бронхларнинг торайиши, шиллик пардасининг кўпчиши ва ичига шилимшиқ тикилиши натижасида вақт-бавақт нафас қисиши, бўғилиш хуружлари билан ўтадиган аллергия касаллиги. Кўпинча аллергиялар (айрим кимёвий моддалар ёки физик омиллар)га сезувчанлиги ошган кишиларда пайдо бўлади. Сезувчанликнинг ортиши организмнинг ирсий конституцион хусусиятлари ёки нохуш омиллар (совқотиш, чарчаш, хроник яллиғланиш ва бронхиал астма. касалликлар) таъсирида вужудга келади.

Бронхиал астманинг пайдо бўлишида асосий сабаблардан бири ирсий омиллардир. Ирсий омиллар (организмдаги маълум жараёнга жавоб берадиган генлар системаси) ташки муҳит омиллари билан ўзаро таъсирланиб туради. Ҳар бир одамнинг ирсияти ўз ота-онасидан қанча ва қандай генларни олишига боғлиқ. Шунинг учун яқин қариндошларнинг қиз олиб, қиз бериши оғир асоратларга сабаб бўлиши мумкин.



ЗАПОМНИТЕ: ФОРМУЛЫ РЕЧЕВОГО ЭТИКЕТА.
ПОБУЖДЕНИЕ К ГОВОРЕНИЮ

Говорите (пожалуйста)!		
Что О чем	вы(ты) можете (-есть)	сказать рассказать
Расскажи (те) (мне, нам)	пожалуйста	о чем? про что
Может быть (все-таки)	скажете (-есть) объясните (-ишь) +вопрос	
Кто	хочет будет ответит	отвечать (на вопрос)?

ЗАПОМНИТЕ ПОСЛОВИЦЫ:

1. Один в поле не воин – Ёлғиз отнинг чанги чикмас, чанги чикса хам донғи чикмас
2. Лучше паршивая лошадь, чем осёл с густой гривой - Ёли қуюқ эшакдан яғир булган от яхши.
3. У лжи короткий век – Ёлғоннинг умри қисқа



ЗАДАНИЕ № 15: Текст для самостоятельной работы.

АТЕРОСКЛЕРОЗ

Атеросклерозом называют хроническое заболевание артерий эластического и мышечно-эластического типа, характеризующееся отложением в интима атерогенных липопротеидов с последующим разрастанием соединительной ткани и образованием фиброзных бляшек. Атеросклероз приводит к нарушению кровообращения и кровоснабжения различных органов, к понижению их функциональной активности и тем самым ухудшает общее состояние организма.

(1) Известно, что атеросклероз встречается практически у всех людей. Первые липидные отложения появляются уже у детей. В дальнейшем их количество растёт, что нередко приводит к появлению клинических симптомов. Иногда заболевание протекает в скрытой форме и продолжается в течение многих лет, а затем внезапно проявляется приступом стенокардии и даже инфарктом миокарда, или кровоизлияниями в мозг, или сильными болями в брюшной полости, или спонтанной гангреной нижних конечностей и т.д.

(2) По современным представлениям атеросклеротические изменения в сосудах возникают в результате взаимодействия нескольких механизмов, наиболее важными из которых являются нарушения метаболизма липидов (дислипидемия), состояние сосудистой стенки, а также функциональная активность макрофагов, тромбоцитов и некоторых других клеток. Возможность развития атеросклероза и скорость его прогрессирования определяются наличием факторов риска. Наиболее важным из них является возраст (мужчины - старше 45 лет, женщины - старше 55 лет или имеющие преждевременную менопаузу). В настоящее время клинические проявления атеросклероза у многих пациентов возникают в значительно более раннем возрасте. К числу других важных факторов риска относятся наследственная предрасположенность, артериальная гипертензия, сахарный диабет. Установлено, что атеросклероз развивается на фоне гиподинамии, ожирения, гипофункции щитовидной железы и многих других заболеваний. Предрасполагающими факторами служат также отравления организма различными ядами. К ним относятся отравления алкоголем, никотином, свинцом, токсинами бактерий и т.д. Чем больше факторов риска имеет человек, тем выше вероятность развития у него атеросклероза в молодом возрасте.

(4) В большинстве случаев у больных атеросклерозом имеются определённые жалобы, заставляющие их обращаться к врачу. Помимо слабости, больные жалуются на головные боли различной интенсивности и локализации (в лобной, теменной, затылочной областях), тяжесть в голове, головокружения, особенно при движениях, шум в ушах и голове, боли в области сердца (нередко по типу стенокардии), ослабление памяти (больной не помнит того, что было несколько дней назад, но хорошо помнит то, что было лет 10-15 назад), понижение слуха, слабость в ногах и даже перемежающуюся хромоту, нарушения сна, склонность к запорам. Клинические проявления атеросклероза могут быть обусловлены спазмами артерий, их тромбозом в области изменённой бляшки, хронической недостаточностью кровообращения из-за сужения просвета артерий, а также эмболиями, возникающими в местах сужения артерий из-за турбулентного тока крови и образования тромбов в области изменённых артерий.

(5) Клиническая картина заболевания в каждом конкретном случае определяется локализацией морфологических изменений сосудов. Не все сосуды поражаются атеросклерозом в одинаковой степени. Поэтому принято различать: а) атеросклероз аорты и её разветвлений, б) атеросклероз венечных артерий сердца, в) атеросклероз мозговых сосудов, г) атеросклероз главных почечных артерий, д) атеросклероз брыжеечных артерий, е) атеросклероз артерий конечностей, ж) атеросклероз лёгочной артерии (выявляется исключительно редко).

(6) В зависимости от локализации поражения проявляются различные симптомы. При склерозе мезентериальных сосудов могут возникать приступы болей в области пупка, сопровождающиеся метеоризмом и не зависящие от приёмов пищи (так называемая брюшная жаба – *angina abdominalis*). Атеросклероз сосудов нижних конечностей может давать симптомы перемежающейся хромоты, при которой во время ходьбы возникают сильные судорожные боли в одной, иногда в обеих конечностях, а также чувство онемения в них. Если больной останавливается, то боли вскоре проходят, но они снова возобновляются при дальнейшем движении. Это чаще наблюдается у лиц пожилого возраста и, в особенности, у курильщиков.

(7) Склеротические изменения со стороны сосудов мозга проявляются головными болями, головокружениями, шумом в ушах, ослаблением памяти, иногда плаксивостью, понижением работоспособности и быстрой утомляемостью при небольших физических и умственных напряжениях.

Иногда речь становится медленной, менее отчётливой, у больных меняется характер. Атеросклероз коронарных артерий проявляется ишемической болезнью сердца, возникают приступы стенокардии. При значительных атеросклеротических изменениях аорты и крупных артерий возможно образование аневризм. Склероз сосудов поджелудочной железы может проявляться симптомами сахарного диабета. Поражение артерий почек проявляется вазоренальной артериальной гипертензией.



ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

1. Прочитайте текст.

Составьте план текста. Используя план, расскажите:

- об этиологии атеросклероза;
- о формах атеросклероза;
- о симптомах атеросклероза.

2. Перечитайте абзацы 6 и 7, заполните таблицу. Используя таблицу, сравните клинические проявления различных форм атеросклероза.

локализация поражения	симптомы

3. Составьте диалог врача с больным атеросклерозом.

ТЕМА № 32

ДИАЛОГ-РАСПРОС.

УСТАНОВЛЕНИЕ АНАМНЕЗА ЖИЗНИ БОЛЬНОГО ПО ПАРАМЕТРАМ БРОНХИТ

УНИВЕРСАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ НА УЧЕБНОМ ЗАНЯТИИ

Учебное время: 80 минут	Количество студентов 10-12
Структура учебного занятия:	Лексическая тема Теоретическая часть Практическая часть Задания для СРС Контрольные вопросы Домашнее задание
Цель учебного занятия:	Логико-грамматические конструкции: а) - Вас сейчас беспокоит...? - Покажите, где болит? - Когда Вы заболели? - С чего началось заболевание? б) Наличие отсутствие кашля в) характер кашля г) наличие отсутствие мокроты
Педагогические задачи: 1. Ознакомление с новыми лексическими единицами текста. 2. Научить различать структурные типы терминов. 3. Развить логическое мышление в составлении вопросов-ответов. 4. Сформировать умение пересказывать и передавать содержание текста. 5. Уметь применять термины и терминологические элементы в устной и письменной речи.	Результаты учебной деятельности: Работа над лексической темой. Объяснение теоретического материала. Выполнение практических заданий с применением теоретического материала. Умение употреблять формулы речевого этикета.
Методы обучения:	Объяснение, выполнение упражнений, аудирование, мозговой штурм, кластер, беседа, обучающая игра
Форм организации учебной деятельности:	Индивидуальная, коллективная, парная, работа в малых группах
Средства обучения:	Доска-стенд, текст, раздаточный материал, учебники, таблицы, карточки.
Способы и средства обратной связи:	Устный контроль, взаимопроверка, тестирование,

УНИВЕРСАЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА УЧЕБНОГО ЗАНЯТИЯ

Этапы работы	Содержание деятельности	
	преподавателя	студентов
1-й этап Введение в учебное занятие (10 мин)	1.1.Сообщает тему, цель и планируемые учебные результаты. 1.2.Знакомит со структурой и особенностями учебного занятия 1.3.Выявляет знания студентов по теме.	Слушают, уточняют, задают вопросы.
2-й этап. Объяснение. (40 мин)	2.1.Проводит актуализацию знаний посредством блиц-опроса/ вопросно-ответной формы. 2.2. Объясняет новый теоретический материал. 2.3. Предлагает записать краткое содержание материала в тетрадь. 2.4.Организует прослушивание новых лексических единиц, текста.	
3-й этап. Закрепление. (20 мин)	3.1 Работа над текстом 3.2.Работ над упражнениями	Отвечают, работают индивидуально, выполняют различные задания
4-й этап Заключительный (10 мин)	4.1.Делает заключение по теме, концентрирует внимание участников на главном. 4.2.Оценивает деятельность студентов. 4.3.Оценивает деятельность групп, подводят итоги взаимопроверки. 4.4.Анализирует и оценивает степень достижения цели учебного занятия. 4.5.Выдает задание для самостоятельной внеаудиторной работы.	Слушают. Проводят самооценку/взаимооценку. Слушают, задают вопросы, записывают.



Главнейшие и существенные задачи практической медицины – предупреждение болезни, лечение болезни развившейся и, наконец, облегчение страданий больного человека.
С.П.Боткин.



БРОНХИТ⁴²

Бронхит - инфекционно-воспалительное заболевание бронхов или бронхиол, характеризующееся поражением слизистой оболочки. Бронхит чаще наблюдается в странах с влажным климатом. Люди, работающие в сырых, холодных помещениях, чаще других болеют бронхитом. Бронхиты обычно возникают весной и осенью при резких колебаниях температуры и при повышенной влажности воздуха. Основной причиной возникновения бронхита является инфекция вирусной или бактериальной природы. Бронхит вызывают такие возбудители, как пневмококки, стрептококки, стафилококки и др. Переохлаждение организма (простуда) и другие неблагоприятные факторы понижают общую сопротивляемость организма, вызывают гиперемиию слизистой оболочки бронхов, нарушение в ней кровотока и лимфообращения. Это способствует большей активизации инфекции.

Причиной бронхита могут быть также различные механические и химические раздражители: пыль, хлор, аммиак, пары различных кислот. Часто острый бронхит является вторичным заболеванием, осложнением инфекционных болезней, таких как корь, грипп, ОРВИ (ОРЗ), коклюш, скарлатина. Бронхиты могут возникать и при туберкулёзе лёгких, брюшном и сыпном тифе и т.д.

Главным симптомом любого бронхита является кашель - сухой или с выделением мокроты (влажный). Необходимо обращать внимание на частоту и характер кашля. Кашель может быть небольшим

⁴² Р.М.Абдуллаева. Учебно-методический комплекс по русскому языку для студентов-медиков. Т., 2018 г. С.332-334

или сильным и частым, мучительным, вызывающим боли в груди. Во время сильного кашля лицо больного краснеет, иногда приобретает синий, цианотический цвет.

Мокрота - продукт воспаления слизистой оболочки дыхательных путей или легочной ткани. Качество мокроты определяют по её цвету. Слизистая и серозная мокрота - прозрачная, беловатая или желтоватого цвета. От примеси пыли мокрота приобретает серый или чёрный цвет. Кровь окрашивает мокроту в красный цвет. По плотности или консистенции мокроты бывает жидкая (серозная, гнойная) и тягучая, вязкая (слизистая). По плотности выделяемой мокроты можно определить степень распространенности воспалительного процесса. Количество выделяемой мокроты также может варьировать: в некоторых случаях за сутки отделяется несколько плевков мокроты, иногда же после сильного кашля её количество за один раз достигает до 50-100 мл.

Из-за сильного кашля или вследствие сужения и закупорки бронхов возникает одышка (нарушение частоты, глубины и ритма дыхания). Одышка бывает инспираторная (при вдохе), экспираторная (при выдохе) или смешанная.

Различают следующие виды бронхитов: острый бронхит инфекционной этиологии, острый бронхит токсикохимической этиологии, хронический бронхит. Бронхиты бывают также простыми и обструктивными. При обструктивном бронхите происходит нарушение бронхиальной проходимости.

Острый инфекционный бронхит чаще всего начинается с поражения верхних дыхательных путей - ОРЗ, трахеита, ринита, ларингита. Характерными симптомами начальной стадии являются насморк, чувство першения в горле, слезотечение, охриплость голоса, заложенность грудной клетки. Затем присоединяется постоянный или приступообразный сухой кашель, который сопровождается болями в нижних отделах грудной клетки и брюшной стенки из-за перенапряжения мышц при кашле. В первые дни болезни больной испытывает слабость, недомогание, иногда отмечается субфебрильная температура (не выше 37,5-38,0). На следующей стадии, по мере развития воспаления в слизистой оболочке бронхов кашель усиливается и становится влажным - с мокротой слизисто-гнойного характера (светлой, прозрачной или желтоватой, зеленоватой), появляются боли в груди, больному становится трудно дышать. При бронхите обычно поражаются крупные и средние бронхи, но у детей и у стариков болезнь нередко распространяется и на мелкие бронхи - тогда общее состояние ухудшается, появляется одышка, слабость, потливость, ознобы. Количество мокроты увеличивается, она становится более жидкой. Острый инфекционный бронхит обычно проходит быстро: в течение 1-2 недель.

(9) Острые бронхиты токсикохимической этиологии, возникающие от попадания в бронхи пыли, ядовитых газов протекают в тяжелой форме. Болезнь начинается с мучительного кашля с выделением слизистой или кровянистой мокроты, прогрессирует одышка, отмечается цианоз слизистых оболочек, нарастают дыхательная недостаточность и гипоксемия. Острые бронхиты, вызванные механическими или химическими причинами, проходят после устранения причины.

(10) У ослабленных, истощенных больных при несоблюдении рекомендаций врача, частом переохлаждении, курении, болезнь переходит в хроническую форму. При хроническом бронхите слизистая бронхов полностью не восстанавливается, остаются нарушения кровотока и лимфообращения, создаются условия для её повторного воспаления.

(11) Больные обычно жалуются на мучительный кашель по утрам, после сна с отделением слизистой мокроты. Постепенно кашель возникает и ночью и днем, усиливаясь в холодную погоду. При сильном кашле развивается цианоз, удушье. Количество мокроты увеличивается, она становится слизисто-гнойной, вязкой, желтоватого или зеленоватого цвета; отделяется с трудом. К этому присоединяются усиливающаяся одышка, недомогание, потливость по ночам, слабость, быстрая утомляемость. Долго держится субфебрильная температура.

(12) Выделяют 4 формы хронического бронхита. Простая, не осложненная, протекает с выделением слизистой мокроты без бронхиальной обструкции. При гнойном бронхите выделяется гнойная мокрота, но бронхиальная обструкция также не выражена. Обструктивный хронический бронхит характеризуется обструктивными нарушениями, гнойно-обструктивный бронхит протекает с выделением гнойной мокроты и обструктивными нарушениями вентиляции.

(13) Хронический бронхит может продолжаться в течение длительного времени. Он характеризуется наличием периодов ремиссии и периодов обострения, наступающих в результате переохлаждения или различных инфекций, в частности, гриппа.



ЗАДАНИЕ № 1: Прочитайте и проанализируйте таблицу. Запомните типы вопросов, которые врач задает больному, имеющему симптомы заболевания органов дыхания.

Вопросы врача	Ответы больного
1. Общие жалобы. - Что вас беспокоит? - Давно вы заболели?	У меня жар, знобит, шумит в ушах. Я, наверное, простудился вчера, меня лихорадило всю ночь, а сегодня больно глотать, першит в горле. Начался кашель, заложило нос.
2. Характер кашля	

<u>а) наличие/отсутствие мокроты:</u> -Какой у вас кашель: сухой или с мокротой (влажный)? <u>б) интенсивность:</u> -Какой у вас кашель: небольшой или сильный? <u>в) продолжительность:</u> -Кашель постоянный или приступообразный? <u>г) время возникновения:</u> Когда появляется кашель? Когда бывает кашель: днём или ночью? Когда вы кашляете больше: утром или вечером?	- Кашель с мокротой (сухой). -Бывают приступы мучительного кашля. - Я периодически закашливаюсь- - Как правило, утром, а к вечеру усиливается. - Вечером.
3. Характер мокроты. <u>а) цвет:</u> -Какого цвета мокрота: прозрачная или жёлто-зелёная? <u>б) консистенция:</u> -Какую мокроту вы откашливаете: жидкую или вязкую? <u>в) количество:</u> -Сколько мокроты вы откашливаете в течение суток: много или мало? <u>г) время появления:</u> Когда вы откашливаете мокроту: вечером или утром? Мокрота отделяется утром, днём или вечером? Мокроту откашливаете равномерно в течение дня или только утром?	Иногда бесцветная, иногда с примесью крови. Сначала откашливал жидкую, а сейчас густую, вязкую. - Приблизительно полстакана. - В основном, утром, но, бывает, и в течение дня.
4. Наличие и характер болей. <u>а) наличие болей:</u> -Боли беспокоят? <u>б) локализация болей и условия возникновения:</u> В каком месте чувствуете боли? Боли возникают при дыхании или при кашле? Где вы ощущаете боль во время кашля: в левом или правом нижне-боковом отделе грудной клетки? Грудь болит? Когда вы чувствуете боли в грудной клетке: когда делаете вдох или выдох?	- Да, боли бывают. У меня часто колет в боку и ломит спину. При кашле (При дыхании). Справа и слева. Когда приступ кашля бывает сильный, отдаёт в живот. -Да, мне трудно дышать, грудь заложило. Когда глубоко вдыхаю, больно в груди, как будто сжимает.
5. Другие признаки болезни, сопровождающие кашель. <u>а) одышка:</u> -Вас беспокоит одышка? -Когда появляется одышка: при физическом напряжении или в состоянии покоя? <u>б)потливость:</u> Кашель сопровождается потливостью? Ночью потеете?	В последние дни очень беспокоит. Прямо задыхаюсь, когда пойду побыстрее или поднимаюсь по лестнице. - Да, иногда очень потею во время сна. - Нет, не потею.
<u>в) состояние сна и аппетита:</u> - Как вы спите? - Какой у вас сон: спокойный или беспокойный? Аппетит хороший? Какой у вас аппетит: хороший, плохой или совсем нет аппетита?	- Плохо. Снятся кошмары, часто просыпаюсь, мучает бессонница. - Пожалуй беспокойный. Часто просыпаюсь или долго не могу уснуть. - Нет плохой. Мне иногда вообще не хочется есть. - В последнее время совсем нет аппетита. Есть не хочется, только пить – очень сохнет во рту.



ЗАДАНИЕ № 2: Сформулируйте ответы больного бронхитом на вопросы врача.

На что вы жалуетесь?

Кашель сухой или с мокротой?

Кашель небольшой или сильный, мучительный?

Какой у вас кашель: постоянный или приступообразный?

Когда вы кашляете больше: днём или ночью?

Что вас ещё беспокоит?

В каком месте чувствуете боли? Покажите.

Когда чувствуете боли в грудной клетке: когда делаете вдох или выдох?

Какую мокроту откашливаете: жидкую или вязкую?

Какого цвета мокрота?

В мокроте бывает кровь?

Мокроту откашливаете равномерно в течение дня или только по утрам?

Сколько мокроты откашливаете за один раз и в течение суток: много или мало?

Вас беспокоит одышка?

Когда она появляется: при физической нагрузке или в покое?

Ночью потеете?

Как вы спите?

Какой у вас аппетит?



ЗАДАНИЕ № 3: Сформулируйте вопросы врача, используя ответы больного.

Кашель замучил, грудь закладывает, першит в горле. Всю ночь лихорадило.

С мокротой, но вначале был сухой.

Вязкая, густая.

Жёлто-зелёного цвета.

Утром и вечером.

Да, особенно когда поворачиваюсь на бок и когда кашляю.

Вот гут.

При дыхании и когда кашляю.

Да, иногда очень потею во время сна.

В последние дни очень беспокоит. Прямо задыхаюсь, когда пойду побыстрее или поднимаюсь по лестнице.

Плохой. Иногда вообще нет аппетита. Ничего есть не хочется, только пить, во рту сохнет.

Тоже плохо. Снятся кошмары, часто просыпаюсь.



ЗАДАНИЕ № 4: Вставьте вместо точек подходящие по смыслу слова.

1) Больные, страдающие бронхитом, жалуются на сильный, мучительный

2) Во время осмотра больного врач попросил его глубоко подышать и немного

3) Многие простудные заболевания начинаются с головной боли, насморка и небольшого

4) Моя сестра простудилась и заболела: она у неё температура и сильная слабость.

5) С развитием болезни количество мокроты, которую ... больной, увеличивается.

Слова для справок: откашливать, кашлять, покашливать, кашель, покашливание.



ЗАДАНИЕ № 5: А. Используя информацию таблицы, сообщите о состоянии человека и локализации симптома болезни:

<i>лицо</i>	<i>симптом болезни</i>	<i>локализация</i>
1) он	жечь	(в) желудок
2) этот больной	колоть/заколоть	(в) поясница
3) эта больная	стучать/застучать	(в) виски
4) пожилой человек	покалывать	(в) левый бок
5) она	ныть/заныть	(в) живот
6) пациентка	шуметь/зашуметь	(в) уши



ЗАДАНИЕ № 6: А. Вставьте вместо точек подходящие по смыслу глаголы.

1) Мой друг болел недолго, он ... дня 3 и выздоровел.

2) Вчера я простудилась, а сегодня уже ... и охрипла.

3) Сколько мокроты вы ... за сутки?

4) ... постоянно или приступами?

Слова для справок: кашлять, покашлять, закашлять, откашлять

Б. Вставьте вместо точек слова *кашель* или *покашливание*.

1. Типичными симптомами простудных заболеваний являются насморк, ..., высокая температура.

2. Болезнь обычно начинается с першения в горле, которое переходит в легкое, а затем - в сухой ...

3. Насморк и ... могут продолжаться до двух недель. 4. Небольшое ... может не проходить в течение месяца после начала болезни.



ЗАДАНИЕ № 7: Прочитайте предложения, в которых сообщается о проявлениях заболевания.

Найдите безличные конструкции, распределите их по группам:

а) состояние человека / органа (симптом болезни);

б) локализация симптома болезни;

в) нарушение способности выполнять какое-либо действие.

1) У больного сильное отравление. Его весь вечер тошнило и рвало.

2) У него колет в боку.

3) У ребёнка жар, его знобит.

4) У неё шумит в ушах.

5) Я, наверное, простудилась, меня лихорадило всю ночь.

6) У больной приступ астмы, ей трудно дышать.

7) Моя подруга вчера переела мороженого, и теперь ей больно глотать.

8) Сердце сжимает, на грудь давит.



ЗАДАНИЕ № 8: А. Используя информацию таблицы, сообщите о состоянии человека / органа:

лицо / орган	состояние
1) он	рвать / вырвать
2) больной	лихорадить/залихорадить
3) она	знобить/заснобить
4) голова	сжимать / сжать
5) живот	схватывать / схватить; отпускать / отпустить
6) нос	закладывать / заложить
7) грудь	давить (на что?) сдавить (что?)



ЗАДАНИЕ № 9: А. Используя информацию таблицы, сообщите о состоянии человека и локализации симптома болезни:

Образец: У меня в ушах звенит. У меня в ушах зазвенело.

лицо	симптом болезни	локализация
1) больная	шуметь / зашуметь	(в) голова
2) больной	хрипеть/захрипеть	(в) грудь
3) она	стрелять	(в) левое ухо
4) я	сохнуть / пересохнуть	(в) рот
5) больная	першить / запершить	(в) горло
6) больной	саднить	(в) горло
7) этот больной	колоть/заколоть	(в) правый бок
8) эта больная	ныть / заныть	(под)рёбра
9) он	резать	(в) желудок
10) пациент	жечь	(за) грудины

Б. Трансформируйте предложения, используя модификации модели. Образец: У меня в ушах звенит. У меня в ушах зазвенело.

У меня начинает / начало звенеть в ушах. У меня продолжает / продолжало звенеть в ушах.

Запомните! Указанные модели могут иметь распространители со следующими значениями:

время (когда? как часто?)

причина (от чего? в результате / вследствие чего?)

условие (при чём?)
качественная характеристика (как?)



ЗАДАНИЕ № 10: Прочитайте предложения. Найдите распространители, определите их типы.

- 1) У него сохнет во рту от температуры.
- 2) У него часто колет в боку.
- 3) Ему трудно вставать по утрам.
- 4) У больного сильно шумит в ушах.
- 5) Когда он ест жирную пищу, у него режет в желудке.
- 6) От холода у него судорогой свело ногу.
- 7) Когда я долго не ем, меня тошнит.



ЗАДАНИЕ № 11: Сформулируйте жалобы больного, используйте безличные конструкции. Что говорит больной, когда жалуется:

на озноб, заложенность носа, боль в горле при глотании, першение в горле, шум в ушах, затруднённая дыхания, сжимающую боль в области сердца, ноющую боль в боку, жжение за грудиной, заложенность груди, тошноту, шум в ушах, сухость во рту, ноющую боль в пояснице, колющую боль в сердце, режущую боль в желудке, судороги в ногах, ломоту во всём теле, хрипы в груди.



ЗАДАНИЕ № 12: Ролевая игра. Составьте диалоги врача с больным, используя модификации модели «У него колет в боку».

Образец:

- Что вас беспокоит?
- У меня часто колет в боку. А вчера в боку кололо?
- Да, вчера тоже кололо.
- Когда в первый раз у вас начало колоть (закололо) в боку?
- Первый раз закололо (начало колоть) 3 дня назад.
- Вы принимали какое-нибудь лекарство?
- Да, принимал, но в боку продолжало колоть, боль не прошла.
- А сейчас у вас в боку колет?
- Сейчас нет.
- Если еще будет колоть, приходите на приём.



ЗАПОМНИТЕ: ФОРМУЛЫ РЕЧЕВОГО ЭТИКЕТА.
ВОПРОСЫ К СОБЕСЕДНИКУ О ЕГО ФИЗИЧЕСКОМ СОСТОЯНИИ

Вы(ты) (не) устали (-л. -ла)?		Типичные ответы: Ничего-ничего. Не беспокойтесь. и т.д.
(Не) хотите (-есть)	отдохнуть? прилечь? полежать?	
(Ну, как)(уже) отдохнул(-а,-и)?		

ЗАПОМНИТЕ ПОСЛОВИЦЫ:

1. Где тонко, там и рвется – Югон чузилади ингичка узилади
2. Две половинки – одно целое – Икки ёрти – бир бутун
3. Что в лоб, что по лбу – Икки ун беш – бир уттиз



ЗАДАНИЕ № 13: А. Составьте план текста. Используя план, расскажите:

- об этиологии туберкулёза;
- о путях заражения туберкулёзом;
- о симптомах туберкулёза.

Б. Составьте диалог врача с больным туберкулёзом.



ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

Выполните задание: Прочитайте текст и скажите о чем в нем говорится.

ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ

(1) Туберкулёз - инфекционное заболевание, для которого характерно образование в пораженных тканях лёгких очагов специфического воспаления. Возбудителем этого заболевания является туберкулёзная палочка (бацилла), открытая известным ученым Кохом.

(2) Туберкулёзная палочка, размножаясь в лёгких и разрушая их, выделяется вместе с мокротой, поэтому мокрота больных заразна и опасна для окружающих. Основным источником заражения служат больные люди или домашние животные. Когда больной кашляет, в воздух попадают капельки слюны и мокроты, заражая окружающих. Такая передача инфекции называется капельной. Кроме того, возможно проникновение инфекции в организм при употреблении молока, мяса, яиц от больных животных и птиц. Заражение может произойти также путем непосредственного общения с больным туберкулезом или через зараженные им предметы: через рукопожатие, поцелуи, постельные принадлежности, посуду, книги и т.д. Этот способ заражения называют контактным.

(3) Благодаря естественно ограниченным контактам, у грудных детей туберкулёз встречается редко. Кроме попадания в организм инфекции, для развития туберкулёзного процесса большое значение имеют такие факторы, как реактивность организма, состояние центральной нервной системы, наличие тяжелых заболеваний, снижающих сопротивляемость организма. Все это обуславливает увеличение заболеваемости туберкулёзом у пожилых людей.

(4) Главными и наиболее частыми причинами заболевания являются социальные: плохое и недостаточное питание, недостаток воздуха и света в жилищах, его загрязненность и сырость, плохие условия труда, ненормированный рабочий день, низкая заработная плата.

(5) Первичное заражение обычно происходит в детском возрасте и, как правило, заканчивается рубцеванием и петрификацией очага воспаления. Если человек вторично заболевает туберкулёзом, заболевание протекает не так остро и часто носит хронический характер, т.к. организм приобретает иммунитет.

Различают открытую (больной выделяет туберкулёзные палочки) и закрытую форму туберкулёза. В зависимости от формы туберкулёза, тяжести заболевания и степени компенсации наблюдаются различные его симптомы.

(6) Больные жалуются на повышение температуры по вечерам до 37,2 - 37,5 (легкие случаи туберкулёза) или до 39,0 - 40,0 (милиарный туберкулёз). Для субкомпенсированной формы туберкулёза характерен ремиттирующий тип лихорадки, т.е. разница между утренней и вечерней температурой. Например, утром 36,0 - 37,0, вечером 38,0 - 38,5 или наоборот. Высокая температура всегда указывает на быстро развивающийся процесс и является плохим признаком.

(7) Одним из начальных симптомов туберкулёза является повышенная потливость по ночам даже у больных с субфебрильной или нормальной температурой.

Основной признак туберкулёза лёгких - кашель. В зависимости от стадии раздражения дыхательных путей кашель может быть незначительным и только по утрам, постоянным и частым, вызывающим боли за грудиной. Кашель бывает сухой или сопровождается выделением мокроты. Мучительный частый кашель иногда наблюдается при сравнительно лёгкой форме заболевания и, наоборот, в тяжелых случаях туберкулёза кашель не очень беспокоит больного.

(9) Количество мокроты тоже не указывает на стадию заболевания. Милиарный туберкулез может протекать без выделения мокроты. Мокрота может быть слизистой, слизисто-гнойной и чисто гнойной, содержащей большое количество туберкулёзных палочек.

(10) Кровохарканье и лёгочное кровотечение иногда наблюдаются в самом начале туберкулёзного процесса вследствие прилива крови к очагу воспаления, расширения кровеносных сосудов с последующим их разрывом. Лёгочные кровотечения ухудшают состояние больного, т.к. он теряет большое количество крови, и при вдохе часть крови, попадая в лёгкие, может вызвать аспирационную пневмонию.

(11) В случае распространения туберкулёзного процесса на оба лёгких возникает значительная одышка, обусловленная уменьшением дыхательной поверхности лёгких.

(12) У больных туберкулёзом обычно развивается малокровие (анемия), особенно при тяжелой форме и при частом и продолжительном кровохаркании или при сильном лёгочном кровотечении.

(13) Лихорадка, повышенная потливость, малокровие приводят к ухудшению аппетита. Больной не может потреблять нужное количество пищи, а ослабленный организм не усваивает поступающие питательные вещества. Следствием этого является похудание и общее истощение организма.

(14) В некоторых случаях заболевание имеет скрытый характер. Иногда начинается подостро и проявляется субфебрильной температурой, потливостью, повышенной утомляемостью, небольшим кашлем, сухим или с выделением мокроты. Больные жалуются на общее недомогание, снижение трудоспособности, повышенную возбудимость. При остром начале болезни больных беспокоит высокая температура (39,0 - 40,0), сильный кашель, боль за грудиной, одышка, тахикардия.

ДИАЛОГ – РАССПРОС.
 ВОПРОСИТЕЛЬНЫЕ ПРЕДЛОЖЕНИЯ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ РАЗГОВОРА ОБ ИСТОРИИ ЖИЗНИ
 БОЛЬНОГО.
 ГАСТРИТ

УНИВЕРСАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ НА УЧЕБНОМ ЗАНЯТИИ

Учебное время: 80 минут	Количество студентов 10-12
Структура учебного занятия:	1. Лексическая тема 2. Теоретическая часть 3. Практическая часть 4. Задания для СРС 5. Контрольные вопросы 6. Домашнее задание
Цель учебного занятия:	Вопросно-ответные клише при опросе больного с гастритом. а) наличие боли б) характер боли в) наличие изжоги г) наличие отрыжки
Педагогические задачи: 1. Ознакомление с новыми лексическими единицами текста. 2. Научить распознавать тексты научного стиля речи. 3. Развить логическое мышление в составлении вопросов-ответов. 4. Сформировать умение пересказывать и передавать содержание текста.	Результаты учебной деятельности: Работа над лексической темой. Объяснение теоретического материала. Выполнение практических заданий с применением теоретического материала. Умение употреблять формулы речевого этикета.
Методы обучения:	Объяснение, выполнение упражнений, аудирование, мозговой штурм, кластер, беседа, обучающая игра
Форм организации учебной деятельности:	Индивидуальная, коллективная, парная, работа в малых группах
Средства обучения:	Доска-стенд, текст, раздаточный материал, учебники, таблицы, карточки.
Способы и средства обратной связи:	Устный контроль, взаимопроверка, тестирование,

УНИВЕРСАЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА УЧЕБНОГО ЗАНЯТИЯ

Этапы работы	Содержание деятельности	
	преподавателя	студентов
1-й этап Введение в учебное занятие (10 мин)	1.1. Сообщает тему, цель и планируемые учебные результаты. 1.2. Знакомит со структурой и особенностями учебного занятия 1.3. Выявляет знания студентов по теме.	Слушают, уточняют, задают вопросы.
2-й этап. Объяснение. (40 мин)	2.1. Проводит актуализацию знаний посредством блиц-опроса/ вопросно-ответной формы. 2.2. Объясняет новый теоретический материал. 2.3. Предлагает записать краткое содержание материала в тетрадь. 2.4. Организует прослушивание новых лексических единиц, текста.	
3-й этап. Закрепление. (20 мин)	3.1 Работа над текстом 3.2. Работ над упражнениями	Отвечают, работают индивидуально, выполняют различные задания
4-й этап Заключительный (10 мин)	4.1. Делает заключение по теме, концентрирует внимание участников	Слушают. Проводят самооценку/взаимооценку.

	на главном. 4.2.Оценивает деятельность студентов. 4.3.Оценивает деятельность групп, подводят итоги взаимопроверки. 4.4.Анализирует и оценивает степень достижения цели учебного занятия. 4.5.Выдает задание для самостоятельной внеаудиторной работы.	Слушают, задают вопросы, записывают.



Если против какой-нибудь болезни предлагается очень много средств, то значит болезнь неизлечима.

А.П.Чехов



ГАСТРИТ⁴³

(1) Гастритом называется органическое поражение желудка, которое характеризуется нарушением его моторики и секреции, а также дистрофическими, воспалительными и структурными изменениями слизистой. По характеру течения гастриты подразделяют на острый и хронический.

(2) Развитие гастрита вызывается разнообразными причинами. К экзогенным причинам относятся: нарушения режима питания (употребление горячей, трудноперевариваемой, некачественной пищи, нерегулярный приём пищи в течение длительного времени, злоупотребление алкоголем). Отрицательную роль играет и недостаточное пережёвывание пищи, связанное с поспешной едой или плохим состоянием жевательного аппарата. Гастрит может быть также вызван медикаментозным повреждением слизистой желудка, повышенной чувствительностью желудка к некоторым продуктам или употреблением продуктов, заражённых микробами. Эндогенные факторы - это, во-первых, инфекционные заболевания, которые сопровождаются общей интоксикацией (грипп, скарлатина, сыпной тиф, дифтерия). При этом слизистая оболочка желудка поражается в результате попадания инфекции через кровь. Во-вторых, гастрит могут вызвать заболевания, сопровождающиеся нарушением обменных процессов в организме (лёгочная недостаточность, сахарный диабет, нарушение функций почек, аллергические заболевания, гиповитаминоз).

(3) Основными клиническими признаками гастрита являются боли и диспепсические расстройства. У большинства больных боли локализуются в подложечной (эпигастральной) области, редко - в правом подреберье. Боли чаще всего имеют тупой, ноющий характер и обычно связаны с приёмом пищи, а также с её характером и качеством. Возникновение и интенсивность болевых ощущений зависят также от клинической формы гастрита. Существуют бессимптомные формы заболевания, которые можно обнаружить только при исследовании. При диспепсической форме гастрита боли иногда отсутствуют полностью. При других формах больные чаще всего жалуются не столько на боли, сколько на чувство тяжести и давления в подложечной области, наступающие после еды. Только при одной форме болезни - антральном гастрите - основным симптомом являются болевые ощущения.

(4) Аппетит у больных хроническим гастритом чаще всего понижен, Только у больных с лёгкими формами заболевания он может быть иногда повышен. Часто больные жалуются на неприятный вкус во рту. Отрыжка является почти постоянным симптомом гастрита. Как правило, она бывает пустой, без запаха и вкуса или со вкусом недавно съеденной пищи. Изжога также является очень частым симптомом гастрита. Она возникает в результате попадания кислого желудочного содержимого в нижние отделы пищевода (недостаточность кардиального сфинктера). Мучительная изжога и отрыжка кислым являются одним из главных симптомов диспепсической формы гастрита. Больных также часто беспокоит тошнота. Она обычно возникает при нарушениях диеты, особенно после определенных видов пищи, например, жирной. Тошнота, рвота бывают крайне редко. Больные гастритом также жалуются на вздутие кишечника (метеоризм), иногда на ощущение распираания. Задержка стула (запор) чаще наблюдается у больных антральным гастритом. Неустойчивый стул (смена поноса запором) может наблюдаться у больных диффузным гастритом. Поносы (диарея) бывают у больных гастритом с секреторной недостаточностью. Иногда таких больных беспокоят сухость во рту и икота.

⁴³ Р.М.Абдуллаева. Учебно-методический комплекс по русскому языку для студентов-медиков. Т., 2018 г. С.343 -347

(5) Язык у больных гастритом обычно обложен сероватым или серовато-жёлтым налетом, с этим нередко связаны неприятный запах изо рта и понижение вкусовых ощущений. Реже язык остается чистым. При антральных гастритах иногда обнаруживаются поверхностные эрозии слизистой языка.

(6) Состояние больных нетяжелое, и они легко переносят это заболевание на ногах. Течение гастрита, как правило, относительно благоприятное. В результате диетического и медикаментозного лечения состояние больных быстро улучшается. Но если больной не соблюдает диету, так же быстро наступает обострение болезни.



Словарная работа

органическое поражение

дистрофическими, воспалительными и структурными изменениями

общая интоксикация

подложечная (эпигастральная) область,

бессимптомные формы заболевания

понижение вкусовых ощущений

болевы́е ощущения

обострение болезни



ЗАДАНИЕ № 1: Прочитайте и проанализируйте таблицу. Запомните типы вопросов, которые врач задает больному, имеющему симптомы заболевания органов пищеварения.

Вопросы врача	Ответы больного
1. Общие жалобы - Что вас беспокоит? - На что вы жалуетесь?	- У меня сильные боли в желудке и животе. - У меня очень болит желудок. Ничего не могу есть.
2. Характеристика болей: а) локализация: - Где именно вы ощущаете боль? - Где локализуется боль: в подложечной области или в правом подреберье?	- Под ложечкой. - Болит справа, под рёбрами.
б) характер: - Какие боли у вас в подложечной области: ноющие или давящие? - Какого характера боли: режущие или тянущие, острые или тупые?	- В желудке ноет. - Чаще бывают тупые тянущие боли.
в) время появления: - Когда у вас появляется боль в подложечной области: до приёма, во время приёма или после приёма пищи ?	- После еды. - До еды, натощак. - Болит на голодный желудок.
-г) продолжительность: Сколько времени продолжаются боли? Как долго вы ощущаете боль?	- Иногда несколько минут, иногда час или больше. По-разному. То немного по-болит, то долго болит, но не более часа.
<u>повторяемость:</u> - Через сколько времени боли повторяются возобновляются)? <u>Сколько раз в сутки повторяется</u> боль?	- Через час-два. - Несколько раз^

3. Условия возникновения болевых ощущений. <u>а) время возникновения боли:</u> - Через сколько времени после еды появляется боль: через несколько минут или несколько часов? <u>б) характер пищи:</u> - После какой пищи начинается боль: жирной, жареной или острой? <u>Через сколько времени после еды появляется боль: через</u>	Минут через 10- 15.
Режим питания. - Какой у вас режим питания: питаетесь регулярно или нерегулярно? - Как вы питаетесь: едите редко и помногу или часто, но помалу? - Часто переедаете? - Питаетесь всухомятку?	Особенно после жирной и острой-Режим питания не соблюдаю. - Как получится, чаще 1-2 раза в день - Бывает - Да
Дополнительные жалобы. <u>а) характер рвоты и рвотных масс.</u> - Ощущение тошноты у вас бывает? - А рвота? - Когда чаще бывает рвота: утром или в течение дня? - В утреннее время натощак или после еды? - Какая рвота у вас: слизью или съеденной пищей? - Рвота обильная и скудная? - Какого цвета рвотные массы?	- Бывает. - Тоже бывает. - И утром, и днем. - Утром - натощак, а днем - минут через 20 после еды, а иногда часа через два. - Пищей. - Обильная. - Рвота иногда коричневого цвета.
<u>б) метеоризм:</u> - Ощущение переполнения в подложечной области бывает? - А ощущение вздутия живота?	- Бывает. - Да, живот часто пучит, распирает.
<u>в) изжога:</u> - Изжога у вас бывает? - После какой пищи она появляется? - От изжоги принимаете что-нибудь?	- Очень часто. Иногда мучает весь день. - Обычно после жареной. - Соду, но помогает ненадолго.
<u>г) отрыжка:</u> - Отрыжка беспокоит? - Какая отрыжка у вас бывает: воздухом, кислым, горьким или тухлым?	- Беспокоит. - Отрыжка воздухом.
<u>д) аппетит:</u> - Какой у вас аппетит?	- Сейчас плохой, ничего не хочется есть, только пить, потому что мучает жажда и сохнет во рту.

е) стул: - Стул регулярный или нерегулярный? - Поносами и запорами страдаете?	- Нерегулярный, иногда бывает расстройство желудка. - Да, иногда то крепит, то слабит.



ЗАДАНИЕ № 2: Сформулируйте ответы больного гастритом на вопросы врача.

- Что вас беспокоит?
- Где вы чувствуете боли? Покажите.
- А какую боль вы ощущаете: давящую или ноющую, тупую или острую?
- Сколько времени продолжается боль: несколько минут или несколько часов?
- Боль повторяется в течение суток?
- Когда возникает боль: до приема пищи, натощак, во время приема пищи или после еды?
- Через сколько времени после еды появляется боль?
- После какой пищи она чаще возникает: после жирной, жареной, острой?
- Ощущение тошноты у вас бывает?
- А рвота?
- Когда чаще бывает рвота: утром или в течение дня?
- Какая рвота: слизью или съеденной пищей?
- Рвота обильная или скудная?
- Изжога бывает?
- Что принимаете от изжоги?
- Ощущение переполнения в подложечной области беспокоит?
- А вздутие живота?
- Какой у вас стул: регулярный или нерегулярный?



ЗАДАНИЕ № 3: Сформулируйте вопросы врача, используя ответы больного.

- У меня болит живот, нельзя дотронуться. Ничего не могу есть.
- Вот тут, в этом месте.
- Режущую. Режет в животе.
- Несколько минут, потом боль проходит.
- Да, в основном, после еды.
- Боль в желудке появляется через 15-20 минут после еды.
- После жареной и острой.
- Бывает.
- Да, иногда меня и тошнит, и рвет.
- Утром и днем.
- Утром бывает на голодный желудок. Рвет одной слизью.
- Боль уменьшается. Становится легче.
- Обильная.
- Да, живот пучит, распирает.
- Редко, но помногу.
- Да, частенько и всухомятку.
- Не совсем. То слабит, то крепит.
- Замучила. Очень часто бывает, особенно после жареного.
- Нет, не обращался. Лечился домашними средствами.



ЗАДАНИЕ № 4. Дополните предложения необходимыми по смыслу словами.

1) Когда вас должны ... в больницу? 2) У больной от волнения начался приступ стенокардии, и исследование пришлось ... на неделю. 3) У вашего сына типичные симптомы гастрита: изжога, тошнота, боли в желудке, язык ... 4) В самолете у пассажиров ... уши.

Слова для справок: отложить, заложить, положить, обложить (обложен)



ЗАДАНИЕ № 5: Используя информацию таблицы, сообщите об отношении человека к какому-то действию: желании (+) / нежелании (-) его выполнять.

лицо	отношение к действию (желание (+)/нежелание (-)	Действие
1) этот больной	-	делать укол

2) моя подруга	+	учить новые слова
3) больная	-	удалять зуб
4) эти студенты	+	готовиться к коллоквиуму



ЗАДАНИЕ № 6: Используя информацию таблицы, сообщите о способности человека выполнять какое-либо действие (наличии/отсутствии затруднений).

лицо	наличие (+) /отсутствие (-) затруднения	действие
1) он	+	спать на левом боку
2) она	-	много ходить
3) больной	+	поворачивать голову
4) я	-	дышать
5) моя пациентка	+	долго стоять



ЗАДАНИЕ № 7: На основании информации текста составьте диалог врача с больным.

На приеме у врача больная Ибрагимова Севара Бахтияровна жалуется на болевые ощущения в эпигастральной области, чувство дискомфорта. Боли имеют тупой, ноющий характер, обычно связаны с приемом жареной, острой или кислой пищи и возникают приблизительно через полчаса после еды. В течение суток приступ боли повторяется несколько раз и сопровождается ощущением тошноты, а также обильной рвотой, возникающей периодически в утреннее и дневное время. После рвоты боль уменьшается, и самочувствие улучшается. Аппетит понижен, режим питания нарушен, стул нерегулярный. Больная жалуется на неприятный вкус во рту, отрыжку воздухом, изжогу после острой пищи, которая купируется приемом соды.



ЗАПОМНИТЕ: ФОРМУЛЫ РЕЧЕВОГО ЭТИКЕТА.
ПРИКАЗ. ПРОСЬБА

(Я) Приказываю	срочно немедленно сейчас же	<i>+инф.</i> (сделать, ответить, отвечать и т.д.) + чтобы
Сейчас же немедленно	<i>+повелит.накл.</i> (прекрати, брось это и т.д.) <i>+буд.время глагола</i> (пойдешь туда)	
Немедленно Быстро Живо	<i>+повелит.накл</i> (сходи (-те), напиши (-те), читай(-те_	
Скальпель! Ножницы! Иглу !и др сущ. в в.п.		

ЗАПОМНИТЕ ПОСЛОВИЦЫ:

1. Яблоко от яблони недалеко падает - Олмани тагига олма тушади
2. Стараться будешь – счастье добудешь – Интилганга толе ёр
3. После драки кулаками не машут – Жанг тугаса мард купаяди



ЗАДАНИЕ № 8: Прочитайте текст. Значение выделенных слов и выражений найдите в словаре.

ЯЗВЕННАЯ БОЛЕЗНЬ

Язвенная болезнь (ЯБ) - это хроническое, рецидивирующее заболевание, обусловленное или воздействием на слизистую оболочку гастродуоденальной системы группы агрессивных факторов (важнейшие из них: кислотно-пептический фактор и пилоретический геликобактер), или снижением защитных свойств слизистой. Заболевание, как правило, проявляется болевым и диспепсическим синдромами разной степени выраженности, с возможным развитием осложнений, угрожающих жизни больного.

(1) Язвенная болезнь является полиэтиологическим заболеванием. Для развития ЯБ необходимо сочетание многих этиологических факторов: генетических, алиментарных, психоэмоциональных, нервно-гуморальных, микробной инвазии и др.

(2) Установлено, что генетические механизмы способствуют ульцерогенезу в большинстве случаев лишь в сочетании с неблагоприятными воздействиями внешней среды. Поэтому наследственная отягощённость рассматривается только как предрасполагающий фактор.

(3) Алиментарные факторы так же, как и вредные привычки (хронические интоксикации), оказывают лишь способствующее влияние на формирование язвы, скорее провоцируя обострение уже имеющейся. Так, курение, бесспорно, провоцирует обострение ЯБ и, что особенно важно, резко снижает эффективность любого лекарственного лечения.

(4) В настоящее время учёные и врачи не располагают серьёзными аргументами в пользу этиологического значения отрицательных психических эмоций при ЯБ. По-видимому, как неспецифический вредный фактор они способны провоцировать возникновение и обострение любого заболевания.

(5) Этиологическая роль различных лекарственных средств (например, аспирин, глюкокортикоиды и т.д.) в развитии ЯБ также пока не доказана. Им свойственна способность оказывать так называемое перmissive действие, т.е. их воздействие проявляется в тех случаях, когда имеет место латентно протекающая ЯБ, они могут вызвать первое обострение.

(6) С момента открытия желудочного геликобактера (ИВ) в 1983 г. обсуждается этиологическая роль данного микроба в развитии ЯБ. В пользу его этиологического значения свидетельствует следующее:

- 1) частота колонизации геликобактером слизистой луковицы двенадцатиперстной кишки достигает 85-100 %, при язвах желудка она бывает ниже - 60-80 %;
- 2) язва с большой частотой заживает под воздействием антибактериальной терапии;
- 3) после успешного курса антигеликобактерного лечения резко уменьшается число последующих рецидивов заболевания;
- 4) рецидивы язвы почти всегда сочетаются с реинфекцией ИВ.

(8) Однако есть и серьёзные возражения против ведущей роли желудочного геликобактера в этиологии ЯБ. Так, инфекционная этиология не объясняет единичности язвенного дефекта, регулярной смены рецидивов и ремиссий, периодичности заболевания, сезонности обострений, а главное частого успешного заживления язвы при использовании антисекреторной терапии на фоне сохраняющейся микробной инвазии.

(9) Наиболее часто в клинической картине язвенной болезни с любой локализацией язвенного дефекта выделяются болевой и диспепсический синдромы. Боли при ЯБ чаще всего локализуются в эпигастрии, при язве желудка - преимущественно в центре или слева от средней линии, при препилорических и дуоденальных язвах - в пилородуоденальной зоне.

(10) Боли при ЯБ бывают разной интенсивности и разного характера. Чаще наблюдаются острые, интенсивные боли, гораздо реже - тупые. Они бывают сверлящего или давящего характера, также часто отмечается жжение. Наиболее характерной особенностью служит зависимость болей от приёма пищи. Если они возникают на протяжении первого часа после еды, их расценивают как ранние; возникающие через 1,5 - 3 часа после еды называются поздними. Боли могут купироваться приёмом пищи - голодные, или будить больного в один и тот же час ночи - ночные боли. Боли часто зависят и от качества пищи. Как правило, они усиливаются от приёма грубой или острой раздражающей пищи. Боли при ЯБ бывают разной продолжительности и, как правило, не иррадируют. Помимо приёма пищи боли могут купироваться приёмом соды, препаратов белладонны, горячей грелкой. Боли при язвенной болезни большей частью обусловлены двигательными расстройствами (дисмоторикой) в гастродуоденальной области.

(11) Диспепсический синдром включает в себя тошноту, рвоту, отрыжку и изжогу. Из этих симптомов раньше наиболее характерным считалась рвота на высоте болей, приносящая больному облегчение. Теперь рвота отмечается скорее как исключение, а не правило. Во время обострения бывает рвота кислым содержимым.

Тошнота относится к крайне редким симптомам язвенной болезни, в то время как изжога может предшествовать формированию язвы, иногда опережая появление болей на несколько лет. Изжоге свойственна суточная периодичность.

Отрыжка чаще встречается при медиастральных язвах и обычно обусловлена сопутствующим хроническим гастритом. Отмечается пустая, реже - отрыжка кислым.

Помимо этого следует упомянуть о повышенном аппетите у таких больных, но они боятся есть из-за появления болей. В период обострения у большинства больных могут развиваться запоры. Стул при этом бывает повышенной плотности, сухой, фрагментарный («овечий кал»).



ЗАДАНИЕ № 9: Составьте план текста. Используя план, расскажите:

- об этиологии ЯБ;
- о болевом синдроме при ЯБ;

- о диспепсическом синдроме при ЯБ.



ЗАДАНИЕ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ: Составьте диалог врача с больным язвенной болезнью.

ТЕМА № 34

ДИАЛОГ – ИНТЕРВЬЮ, ЕГО ЦЕЛЬ, СТРУКТУРНЫЕ КОМПОНЕНТЫ, ОСОБЕННОСТИ. МЕТОДЫ КЛИНИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

УНИВЕРСАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ НА УЧЕБНОМ ЗАНЯТИИ

Учебное время: 80 минут	Количество студентов 10-12
Структура учебного занятия:	1. Лексическая тема 2. Теоретическая часть 3. Практическая часть 4. Задания для СРС 5. Контрольные вопросы 6. Домашнее задание
Цель учебного занятия:	Описание методов клинического обследования. Словообразование . Формирование навыка использования форм описания клинических методов исследования в письменной и устной речи.
Педагогические задачи: 1. Ознакомление с новыми лексическими единицами текста. 2. Научить различать структурные типы терминов. 3. Развить логическое мышление в составлении вопросов-ответов. 4. Сформировать умение пересказывать и передавать содержание текста. 5. Уметь применять термины и терминологические элементы в устной и письменной речи.	Результаты учебной деятельности: 1. Работа над лексической темой. 2. Объяснение теоретического материала. 3. Выполнение практических заданий с применением теоретического материала. 4. Умение употреблять формулы речевого этикета.
Методы обучения:	Объяснение, выполнение упражнений, аудирование, мозговой штурм, кластер, беседа, обучающая игра
Форм организации учебной деятельности:	Индивидуальная, коллективная, парная, работа в малых группах
Средства обучения:	Доска-стенд, текст, раздаточный материал, учебники, таблицы, карточки.
Способы и средства обратной связи:	Устный контроль, взаимопроверка, тестирование,

УНИВЕРСАЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА УЧЕБНОГО ЗАНЯТИЯ

Этапы работы	Содержание деятельности	
	преподавателя	студентов
1-й этап Введение в учебное занятие (10 мин)	1.1. Сообщает тему, цель и планируемые учебные результаты. 1.2. Знакомит со структурой и особенностями учебного занятия 1.3. Выявляет знания студентов по теме.	Слушают, уточняют, задают вопросы.
2-й этап. Объяснение. (40 мин)	2.1. Проводит актуализацию знаний посредством блиц-опроса/ вопросно-ответной формы. 2.2. Объясняет новый теоретический материал. 2.3. Предлагает записать краткое содержание материала в тетрадь. 2.4. Организует прослушивание новых	

	лексических единиц, текста.	
3-й этап. Закрепление. (20 мин)	3.1 Работа над текстом 3.2.Работ над упражнениями	Отвечают, работают индивидуально, выполняют различные задания
4-й этап Заключительный (10 мин)	4.1.Делает заключение по теме, концентрирует внимание участников на главном. 4.2.Оценивает деятельность студентов. 4.3.Оценивает деятельность групп, подводят итоги взаимопроверки. 4.4.Анализирует и оценивает степень достижения цели учебного занятия. 4.5.Выдает задание для самостоятельной внеаудиторной работы.	Слушают. Проводят самооценку/взаимооценку.Слушают, задают вопросы, записывают.



Человек не имеет права быть плохим врачом, ибо врачу доверяют самое ценное - жизнь и здоровье.

М.П. Кончаловский



КЛИНИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНОГО⁴⁴

(1) Для установления диагноза болезни, выявления индивидуальных особенностей больного, выбора рационального лечения проводится обследование больного. К основным методам обследования относится расспрос больного, который начинается со сбора анамнеза. Сбор анамнеза - один из важнейших методов обследования, позволяющий правильно поставить диагноз.

(2) Анамнез складывается из двух частей: анамнеза болезни и анамнеза жизни. Анамнез болезни включает жалобы больного, сведения о причинах возникновения, начале и течении заболевания: особенностях проявления болезни разных этапах её течения, наличии обострений и ремиссий, предполагаемом диагнозе, характере медицинской помощи, ее объёме и эффективности. Анамнез жизни характеризует физическое и социальное состояние больного. Он содержит общие биографические данные, наследственный анамнез и сведения о перенесённых заболеваниях. Ошибочные сведения могут привести к неправильному лечению болезни. Очень важно научиться слушать больного и правильно вести расспрос.

(3) Обследование больного начинается с общего осмотра, который даёт первое представление о тяжести состояния. После общего осмотра осуществляют пальпацию, перкуссию и аускультацию. Пальпация - это один из основных методов клинического обследования, основанный на осязании различных состояний тканей и органов больного при прощупывании, а также на оценке больным тех ощущений, которые он испытывает во время исследования.

(4) Перкуссия - метод обследования больного, сущность которого состоит в выстукивании участков тела и оценке возникающих при этом звуков. Целью перкуссии является определение размеров и границ внутренних органов по высоте и громкости звуков. Перкуторные звуки имеют специальные названия. Громкий и продолжительный звук, похожий на звук при ударе в барабан, называется тимпаническим. Он выявляется при перкуссии над заполненными газом или воздухом полостями с напряженными стенками, например, над кишечником при метеоризме. Короткий, тихий и высокий звук, возникающий над безвоздушными тканями называют тупым. Коробочный звук определяется над лёгкими при эмфиземе; ясный перкуторный звук - над лёгкими при их нормальной воздушности; притуплённый звук выявляется над участками пониженной воздушности ткани, например, при пневмосклерозе.

(5) Аускультация - один из методов клинического обследования, заключающийся в выслушивании звуков, сопровождающих деятельность внутренних органов. В результате аускультации можно определить изменения тонов сердца, выявить бронхиальное дыхание.

(6) Кроме этих методов существуют более точные инструментальные исследования. Примером такого исследования может служить бронхофиброскопия.

(7) Современные гибкие бронхофиброскопы позволяют исследовать бронхи на значительно большую глубину, чем приборы с жёсткой оптикой, а также производить визуально контролируемую биопсию. Бронхофиброскопия применяется для диагностики опухолей и очагов воспаления, для поисков бронхов, дренирующих абсцессы легкого, для осмотра стенозированных или искривлённых бронхов, для удаления мелких инородных тел из субсегментарных и более дистальных бронхов и т.д. Лечебная

⁴⁴ Р.М.Абдуллаева. Учебно-методический комплекс по русскому языку для студентов-медиков. Т., 2018 г. С.354-355

бронхофиброскопия, которую делают под местной анестезией, показана при ателектазах легкого у оперированных или травматологических больных.

(8) Противопоказания к бронхофиброскопии можно разделить на абсолютные и относительные. Введение бронхофиброскопа абсолютно противопоказано при профузном легочном кровотечении, тяжелом астматическом статусе, дыхательной недостаточности и непереносимости местных анестетиков. Относительными противопоказаниями являются бронхиальная астма, ишемическая болезнь сердца, нарушения свертываемости крови, эпилепсия.

(9) Наиболее распространенный метод введения бронхофиброскопа - трансназальный. Больной при этом сидит напротив эндоскописта. После анемизации и анестезии полости носа и глотки тубус фиброскопа проводят по нижнему носовому ходу в носоглотку, затем - в гортань и после анемизации голосовых связок вводят в трахею. Нередко бронхофиброскоп проводят через рот в положении больного лежа или сидя. При благоприятных условиях через бронхоскоп можно осмотреть не только долевые и сегментарные бронхи, но и их более дистальные разветвления вплоть до ветвей седьмого - восьмого порядка. Для этого врачу требуется хорошее знание топографии мелких бронхов.



ЗАДАНИЕ № 1: Прочитайте и проанализируйте таблицы. Запомните типы вопросов, которые врач задает больному.

1. Паспортные данные больного.

Вопросы врача

Ответы больного

1. Фамилия, имя, отчество.

- Как Ваша фамилия? Имя? Отчество?

- Ибрагимов Хасан Бахтиярович

2. Возраст.

- Сколько Вам полных лет?

- 42 года.

3. Дата и место рождения.

- Когда и где Вы родились

- 5 декабря 1957 года в Москве.

4. Место работы, должность.

- Где Вы работаете?

- Я работаю на фабрике

«Техстильпром».

5. Кем? Кто Вы по профессии?

- Начальником отдела, а по профессии я инженер-технолог.

6. Семейное положение.

- Ваше семейное положение?

- Женат.

- Вы холосты, женаты?

7. Домашний адрес и телефон.

Ваш домашний адрес?

- г. Ташкент, ул. Алмазар, дом 5, квартира 71

- Где Вы живёте?

- Домашний телефон есть?

- Да. -123-48-25

- А рабочий?

- Есть. -234-15-20

2. История настоящего заболевания

Вопросы врача

Ответы больного

1. Время возникновения заболевания.

- Когда Вы заболели?

- На прошлой неделе.

- 3 дня (5 дней) назад.

- Вчера.

2. Характер развития заболевания.

- Как начиналось заболевание?

- Внезапно.

- Постепенно.

- Внезапно или постепенно?

3. Первые признаки.

- С каких ощущений началось заболевание?

- Меня начало тошнить, рвота была несколько раз.

4. Появление новых симптомов.

- Какие жалобы появились потом?

- Потом заболел желудок, появилась слабость.

5. Изменение веса.
- За последнее время Вы похудели или поправились?
 - Похудел на 2кг.
 - Поправился.
 - Вес не изменился.
6. Проведенные исследования.
- Вы делали раньше анализ желудочного сока?
 - Делал.
 - А рентген желудка?
 - Не делал.
7. Соблюдение режима питания.
- Вы соблюдаете режим питания?
 - Соблюдаю.
 - Нет, чаще ем всухомятку.
8. Причина заболевания, по мнению больного.
- С чем Вы связываете Ваше заболевание?
 - Съел что-то острое в гостях.
9. Обострение заболевания.
- Обострение часто бывает?
 - Часто (Редко).
 - Как Вы себя чувствуете в период между обострениями?
 - Заболел в первый раз. Неплохо (Хорошо)
10. Вредные привычки.
- Вы курите? Выпиваете?
 - Нет, вредных привычек нет.
 - Иногда.



ЗАДАНИЕ № 2: Прочитайте фрагмент истории болезни, включающий паспортные данные и историю настоящего заболевания. Обратите внимание на произведенные трансформации.

Больной Ибрагимов Хасан Бахтиярович, 42 года, родился 5 декабря 1957 года в Москве, работает начальником отдела на фабрике «Техстильпром», женат. Домашний адрес: - г.Ташкент, ул.Алмазар, дом 5, квартира 71, домашний телефон: 123-48-25, рабочий: 234-15-20.

Считает себя больным в течение недели. Заболевание началось внезапно с тошноты и рвоты, болей в эпигастральной области. Изменение веса за последнее время не отмечается. Анализ желудочного сока и рентгеноскопия желудка не производились. Режим питания не соблюдает, курит, иногда выпивает. Заболел в первый раз, заболевание связывает с приёмом острой пищи.

Запомните! О семейном положении сообщают так:

Мужчина: женат / холост, разведен, вдовец.

Женщина: (не)замужем, разведена, вдова.



ЗАДАНИЕ № 3: Прочитайте диалог врача с больным. На основании полученной информации составьте фрагмент истории болезни по следующему плану:

1. Паспортные данные.
 2. История настоящего заболевания:
 - а) время возникновения заболевания
 - б) характер развития заболевания
 - в) первые признаки заболевания, его дальнейшие проявления
 - г) исследования и их результаты
 - д) лечение и его эффективность
- Как Ваша фамилия?
- Нурматов.
 - Ваше имя, отчество?
 - Бахриддин Ибрагимович.
 - Сколько Вам полных лет?
 - 54 года.
 - Ваша профессия?
 - Учитель химии.
 - Место работы?
 - Средняя школа № 10.
 - Ваш домашний адрес?
 - Ташкентская область, город Чирчик, улица Чимган, дом 6, квартира 20.

- У Вас есть домашний телефон?
- Нет.
- А рабочий?
- Есть: 23-11-00
- Ваше семейное положение?
- Я разведён.
- С какого времени считаете себя больным?
- Лет 5 уже мучают головные боли, бессонница, болит сердце.
- Как развивалось заболевание: быстро или постепенно?
- Постепенно.
- Когда последний раз чувствовали себя плохо?
- Неделю назад.
- Какие жалобы появились у Вас вначале?
- Сначала стали болеть затылок и сердце.
- А что было потом? Какие жалобы появились позже?
- В понедельник пошел на работу, почувствовал себя плохо, стала кружиться голова, начало подташнивать.
- Лекарства принимали, чтобы облегчить головную боль?
- Нет, не принимал.
- А какое у Вас давление? Когда измеряли последний раз?
- Думаю, что высокое, но давно уже не мерил.
- Кто-нибудь из Ваших родственников жаловался на головные боли, бессонницу, высокое давление?
- Да, у моей матери была гипертоническая болезнь.



ЗАДАНИЕ № 4: Прочитайте фрагмент истории болезни. На основании полученной информации составьте диалог врача с больным.

Больная Захарова Наталья Викторовна, полных лет - 50, образование высшее, по профессии - художник, работает в рекламном агентстве, проживает с семьей на Яккасарайской улице, дом 10, квартира 1. Больная жалуется на сильную головную боль сжимающего характера в затылочной области и сильное головокружение, сопровождающееся ощущением тошноты, болями в области сердца давящего характера, звоном в ушах, ухудшением зрения, общей слабостью.

По словам больной, она страдает головными болями в течение 7 лет, регулярно не лечилась, занималась самолечением. Последнее ухудшение наступило 5 дней назад, началось с сильной головной боли с преимущественной локализацией в затылочной области, сердцебиения и перебоев в работе сердца, ощущения тошноты, бессонницы.

Семейный и наследственный анамнез не отягощен, родственники по линии больной гипертонической болезнью не страдали.



ЗАДАНИЕ № 5: А. Используя данные ниже таблицы, сообщите о цели обследования больного.

Модель:

для определения (установления) чего? (цель) применяется что? (метод)

Пример: Для определения состояния органов брюшной полости применяется пальпация живота.

цель обследования	метод обследования
1) установление физических свойств тканей и органов	пальпация
2) определение общего состояния	методы объективного обследования организма больного
3) определение положения толчка и пульсации	пальпация сердца
4) установление границ и размеров органов	топографическая перкуссия

Б. Задайте вопросы о цели обследования.

Образец: Для чего применяется пальпация живота?

С какой целью применяется пальпация живота?



ЗАДАНИЕ № 6: А. Используя информацию таблицы, скажите о показаниях и противопоказаниях к применению метода или инструмента.

Модели:

1. что? (метод)

показано

при чем?

использование чего? (инструмент) противопоказано(заболевание, симптом)
кому?
больным с чем?
заболевание, симптом)

что? служит показанием
заболевание, симптом) является противопоказанием к чему?(метод)
к применению чего?(метод,инструмент)

Примеры: Бронхофиброскопия показана при диагностике причин кровохарканья. Бронхофиброскопия противопоказана при нарушении свертываемости крови (больным с нарушением свертываемости крови). Противопоказанием к применению бронхофиброскопии служит нарушение свертываемости крови.

лицо	Показания	метод исследования, инструмент
1. больные	диффузные поражениями легких	трансбронхиальная биопсия легочной ткани (ТББЛ)
	попадание мелкого инородного тела в субсегментарные бронхи	гибкий бронхофиброскоп
лицо	противопоказания	метод исследования,инструмент
больные	профузное кровотечение	Бронхофиброскоп
	дыхательная недостаточность	бронхофиброскопия пол местной анестезией

Б.Задайте вопросы о показаниях и противопоказаниях к применению метода или инструмента.

Образец: При каких заболеваниях (каким больным) показана / противопоказана бронхофиброскопия?



ЗАДАНИЕ № 7: Используя информацию таблицы, сообщите о значении метода.

Модель: что? (метод) использование, применение чего?

Примеры: Трансбронхиальная биопсия лёгочной ткани (ТББЛ) позволяет получать образцы ткани из периферических отделов лёгкого. Использование (применение) гибкого бронхофиброскопа позволяет упростить методику исследования и снизить частоту осложнений.

метод, инструмент	значение применения метода, инструмента
1) браш-биопсия	осуществление соскабливания в мелких бронхах
2) пункция эндобронхиально расположенных опухолей	Получение материала из глубины образования
3) гибкая биопсийная игла	уменьшение опасности развития кровотечения



ЗАДАНИЕ № 8:Используя информацию таблицы, скажите о порядке ирования действий во время исследования.

Модели:

А. Последовательность действий

- Сначала, затем, потом, далее, после этого, наконец что делают?
- Сделав (деепричастие СВ) что? . . . , что делают?

Б. Одновременность действий

- Делая (деепричастие НСВ) что? что делают?

Примеры: При проведении браш-биопсии сначала подводят щётку к объекту, затем прижимают к нему и производят 2-3 скользящих движения (или: прижимая к нему, производят 2-3 скользящих движения). Приблизив щетку к дистальному отверстию, извлекают её вместе с тубусом.

Вид исследования	Порядок действий	
	последовательность	Одновременность
1) измерение артериального давления	Наложить манжетку на плечо и установить фонендоскоп под нижним краем манжетки на месте пульсации плечевой артерии. Накачивать воздух в манжетку до исчезновения пульса.	Открывать вентиль, фиксировать показания манометра в момент появления 1 -ого тона (определение систолического давления) и в момент его исчезновения (определение диастолического давления)
2) ТББЛ	Вводить гибкие щипцы в устье бронха. Проводить их как можно дальше на периферию лёгкого.	Медленно подтягивать назад, щипцы извлекать из канала в закрытом состоянии.

	Убедиться в правильном положении щипцов и открывать их. Продвинуть щипцы вглубь и закрывать их.	



ЗАПОМНИТЕ: ФОРМУЛЫ РЕЧЕВОГО ЭТИКЕТА.
ВОПРОСЫ К СОБЕСЕДНИКУ, КОГДА ОН ПЛОХО ВЫГЛЯДИТ.
(КАК ВЫ СЕБЯ ЧУВСТВУЕТЕ?)

Как вы (ты) себя чувствуете (-ешь)? Вам (тебе) плохо? Вы больны ? Ты болен(-на)?	Ничего, все в порядке. Не беспокойтесь.
Болеете (болеешь) ?	
У вас (тебя) что-нибудь болит?	горло, (голова и т.д.)

ЗАПОМНИТЕ ПОСЛОВИЦЫ:

1. Больше дела меньше слов – Кам гапир, куп ишла
2. У кого что болит, тот об этом говорит – Кампирнинг дарди ғузада
3. На ловца и зверь бежит – Касалнинг тузалгиси келса, табиб уз оёғи билан келади.



ЗАДАНИЕ № 9: Прочитайте текст и составьте план.

ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ

Гипертонической болезнью сегодня страдает около миллиарда людей, населяющих нашу планету. Эта болезнь может приводить к тяжелым, нередко смертельным, расстройствам мозгового и коронарного кровообращения, вызывать серьезные поражения почек, сердца и других органов. Она является причиной смерти или инвалидизации большого количества больных. Поэтому проблема изучения и лечения гипертонической болезни является очень актуальной для современной медицины.

(1) Гипертонической болезнью называется хронически протекающее заболевание, для которого характерно стойкое повышение артериального давления. Этот признак является ведущим, а на первой стадии развития заболевания единственным симптомом.

(2) В возникновении и развитии этого заболевания принимают участие разнообразные факторы. Рассмотрим основные. Большое значение в развитии гипертонической болезни имеет наследственная предрасположенность. Это подтверждают данные о том, что гипертония параллельно развивается у монозиготных близнецов, а также о том, что у людей, родители которых болеют артериальной гипертонией, чаще развивается эта болезнь.

(3) Избыточная масса тела также является фактором, предрасполагающим к развитию заболевания. Как говорят врачи, ожирение «шагает рука об руку» с атеросклерозом, который ведет к потере эластичности сосудистых стенок и, как следствие, к гипертонии.

(5) Еще одним фактором, несомненно, способствующим поддержанию артериального давления на повышенном уровне, является избыточное потребление соли с пищей. Это было доказано при исследовании режима питания жителей Соломоновых островов, проведенного в 1974 г. Ученые установили, что члены одного из генетически родственных племен столетиями используют для приготовления пищи морскую воду, в то время как другие племена употребляют для этих целей пресную воду. Оказалось, что среди членов первого племени многие страдают гипертонией, тогда как другим племенам это заболевание неизвестно. Исследования, проведенные в промышленно развитых странах, также указывают на этиологическую роль солевого фактора. Подавляющее большинство жителей Японии ежедневно употребляет примерно 10 г соли. Число страдающих гипертонией здесь равно 20 %. Но в северных районах страны жители потребляют около 25 г соли в день. Частота заболеваний гипертонией в этих районах достигает 30-40 %.

(6) Все эти факторы играют важную роль в развитии гипертонической болезни, но, как полагают ученые, наиболее частой ее причиной является психоэмоциональный стресс. Давно известно, что любая психическая нагрузка, будь то решение математической задачи или даже незначительные стрессы, которые часто происходят в нашей повседневной жизни, повышает артериальное давление. Артериальную гипертонию находят у студентов, сдающих экзамены, у диссертантов во время защиты диссертации и т.д. Существуют даже определенные производственные и социальные группы, в которых заболеваемость гипертонией превосходит средние показатели. К ним относятся авиадиспетчеры, врачи, водители такси, банковские служащие, журналисты, безработные. В периоды национальных катастроф распространение гипертонической болезни может принимать эпидемический характер. Ученые так объясняют эти явления. Психоэмоциональный стресс, особенно если он длится достаточно долго или часто повторяется, приводит

к развитию невроза. В результате этого возникает длительный спазм периферических сосудов, вследствие чего развивается стойкое и продолжительное повышение артериального давления. Все это и приводит к развитию гипертонии.

(7) При гипертонической болезни отсутствуют специфические субъективные симптомы. Более того, около половины больных на начальной стадии заболевания не имеют каких-либо изменений самочувствия. Чаще всего больные гипертонической болезнью жалуются на головные боли различной интенсивности и локализации. С наибольшей частотой головные боли отмечаются у пациентов с высокими цифрами или резкими колебаниями АД. Эти боли могут быть тотальными или локальными. Встречаются головные боли типа мигрени, когда болит половина головы, причем в большинстве случаев мигрени у этих больных отмечались еще в детстве. Головные боли чаще всего связаны с изменением тонуса сосудистых стенок, что приводит к раздражению болевых рецепторов, расположенных вокруг сосудов. Эти боли могут сопровождаться головокружениями, которые также связаны с поражением кровеносных сосудов.

Типичными для больных гипертонической болезнью являются жалобы на шум в голове или в ушах, возникающий вследствие поражения рецепторов слухового аппарата. Больных также беспокоит нарушения зрения, что выражается в мелькании «мушек», изогнутых линий, ощущении тумана перед глазами.

(8) С прогрессированием болезни возникают жалобы на неприятные ощущения и боли умеренной интенсивности в области сердца, одышу при физической нагрузке, сердцебиение. Боли в сердце обычно появляются в покое после эмоциональных нагрузок, они не связаны с физическим напряжением и не купируются нитратами. У ряда больных существует определённая зависимость между появлением неприятных ощущений в области сердца и подъёмами АД.

(9) Чаще в подобных случаях больные отмечают чувство тяжести в области сердца, исчезающее после снижения артериального давления. Приблизительно у 50 % пациентов наблюдаются невротические нарушения: раздражительность, подавленность, неустойчивость настроения, быстрая утомляемость, плохой сон или бессонница. Больных беспокоят общая слабость, снижение работоспособности. Они часто становятся более вспыльчивыми и мнительными. У отдельных больных повышение АД приводит к носовым кровотечениям. При внешнем осмотре часто выявляются бледность кожи и слизистых оболочек, цианоз.

(9) Обязательные лабораторные и инструментальные исследования включают клинический анализ крови, анализ мочи, определение в крови уровня креатинина и/или мочевой кислоты, калия, а также офтальмоскопию, рентгенографию органов грудной клетки и электрокардиографию. При спокойном течении заболевания они проводятся не чаще одного раза в год.

(10) Результаты лабораторных исследований, как правило, существенно не отличаются от нормы. У единичных больных может отмечаться тенденция к эритроцитозу. При наличии хронической почечной недостаточности имеет место повышение уровня креатинина и мочевины в крови, гиперкалиемия, нормохромная анемия. Офтальмоскопия у пациентов с ГБ первой стадии не выявляет изменений. Но у больных со злокачественной артериальной гипертензией обязательно выявляются выраженные изменения со стороны глазного дна (извилистость и утолщение стенки артерий, дилатацию вен, кровоизлияния в сетчатку и др.). Хотя прямой зависимости между выраженностью изменений и артериальной гипертензией нет, тем не менее, наиболее резкие изменения отмечаются лиц с длительно сохраняющимися высокими цифрами АД.

(11) При электрокардиографическом исследовании обнаруживаются признаки гипертрофии левого желудочка. Рентгенография является малоинформативной, лишь при прогрессировании заболевания отмечается увеличение левого предсердия, нередко сочетающееся с признаками застоя в малом круге кровообращения.

(12) К числу необязательных исследований относятся определение гемодинамики, эхокардиография и определение функционального состояния почек (проба Реберга). В последние годы эти исследования проводятся всё чаще.



ЗАДАНИЕ №10: Используя план, расскажите:

- об этиологии гипертонической болезни;
- о клинической картине этого заболевания;
- о методах исследования при гипертонии.



ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ:

Составьте диалог врача с больным гипертонической болезнью

ТЕМА № 35

ДИАЛОГ-НАУЧНЫЙ СПОР, ЕГО ЦЕЛЬ, СТРУКТУРНЫЕ КОМПОНЕНТЫ.
МЕТОДЫ НАУЧНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

УНИВЕРСАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ НА УЧЕБНОМ ЗАНЯТИИ

Учебное время: 80 минут	Количество студентов 10-12
Структура учебного занятия:	1. Лексическая тема 2. Теоретическая часть 3. Практическая часть 4. Задания для СРС 5. Контрольные вопросы 6. Домашнее задание
Цель учебного занятия:	Описание методов научного исследования. Словообразование . Формирование навыка использования форм описания научных методов исследования в письменной и устной речи.
Педагогические задачи: 1. Ознакомление с новыми лексическими единицами текста. 2. Научить распознавать тексты научного стиля речи. 3. Развить логическое мышление в составлении вопросов-ответов. 4. Сформировать умение пересказывать и передавать содержание текста.	Результаты учебной деятельности: 1. Работа над лексической темой. 2. Объяснение теоретического материала. 3. Выполнение практических заданий с применением теоретического материала. 4. Умение употреблять формулы речевого этикета.
Методы обучения:	Объяснение, выполнение упражнений, аудирование, мозговой штурм, кластер, беседа, обучающая игра
Форм организации учебной деятельности:	Индивидуальная, коллективная, парная, работа в малых группах
Средства обучения:	Доска-стенд, текст, раздаточный материал, учебники, таблицы, карточки.
Способы и средства обратной связи:	Устный контроль, взаимопроверка, тестирование,

УНИВЕРСАЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА УЧЕБНОГО ЗАНЯТИЯ

Этапы работы	Содержание деятельности	
	преподавателя	студентов
1-й этап Введение в учебное занятие (10 мин)	1.1. Сообщает тему, цель и планируемые учебные результаты. 1.2. Знакомит со структурой и особенностями учебного занятия 1.3. Выявляет знания студентов по теме.	Слушают, уточняют, задают вопросы.
2-й этап. Объяснение. (40 мин)	2.1. Проводит актуализацию знаний посредством блиц-опроса/ вопросно-ответной формы. 2.2. Объясняет новый теоретический материал. 2.3. Предлагает записать краткое содержание материала в тетрадь. 2.4. Организует прослушивание новых лексических единиц, текста.	
3-й этап. Закрепление. (20 мин)	3.1 Работа над текстом 3.2. Работ над упражнениями	Отвечают, работают индивидуально, выполняют различные задания
4-й этап Заключительный (10 мин)	4.1. Делает заключение по теме, концентрирует внимание участников на главном. 4.2. Оценивает деятельность студентов. 4.3. Оценивает деятельность групп, подводят итоги взаимопроверки. 4.4. Анализирует и оценивает степень	Слушают. Проводят самооценку/взаимооценку. Слушают, задают вопросы, записывают.

	достижения цели учебного занятия. 4.5.Выдает задание для самостоятельной внеаудиторной работы.	



Чем более подвигается наука в изучении причин болезни, тем более выступает то общее положение, что предупреждать болезни гораздо легче, чем лечить их.

Илья Ильич Мечников



РАЗВИТИЕ МЕТОДОВ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ⁴⁵

Известно, что физиология родилась как экспериментальная наука. Все данные она получает путем исследования процессов жизнедеятельности организма животных и человека. Родоначальником экспериментальной физиологии был знаменитый английский врач Уильям Гарвей. Он открыл механизм кровообращения. Однако на протяжении двух веков после открытия Гарвея развитие физиологии шло медленно. И объяснялось это, в первую очередь, недостатками метода исследования, который применяло большинство ученых, - обычного наблюдения.

(1) Этот методический прием был и остается источником многочисленных субъективных ошибок. Экспериментатор должен одновременно проводить опыт, видеть и запоминать множество сложных процессов и явлений, что является очень трудной задачей. Физиологические процессы представляют собой динамические явления. Они непрерывно развиваются и изменяются. В связи с этим простое наблюдение как метод исследования не дает возможности получать точные результаты.

(3) Важным этапом в развитии экспериментальной физиологии было изобретение кинографа. В 1843 г. немецкий ученый Карл Людвиг предложил метод графической регистрации артериального давления с помощью этого прибора. Он позволил получать объективную запись изучаемого процесса, сводившую до минимума возможность субъективных ошибок. Сущность этого метода заключалась в следующем. На первом этапе экспериментатор получал высококачественные записи - кривые. Затем можно было проводить обработку данных. Метод графической регистрации дал возможность записывать одновременно не один, а несколько физиологических процессов.

(4) Чрезвычайно важное направление развития методов физиологического исследования появилось с открытием «животного электричества». В результате целой серии опытов Л.Гальвани удалось открыть следующие процессы, протекающие в организме. Живые ткани выделяют электрические потенциалы. Эти потенциалы воздействуют на нервы и мышцы других органов и вызывают сокращение мышц. Биоэлектрические потенциалы - это не случайные побочные явления, а сигналы, при помощи которых передаются команды в нервной системе и от нее мышцам и другим органам. Живые ткани взаимодействуют между собой, используя «электрический язык».

(5) Понять этот «электрический язык» удалось значительно позже, после изобретения специальных физических приборов. Значительным шагом вперед было изобретение методики объективной графической регистрации биоэлектрических явлений. Нидерландский физиолог Эйнтховен изобрел струнный гальванометр - прибор, позволяющий регистрировать электрические потенциалы, возникающие при деятельности сердца и получать электрокардиограмму. В России этот метод первым применил крупнейший физиолог, ученик И.М.Сеченова и И.П.Павлова А.Ф.Самойлов. Электрокардиография из физиологических лабораторий очень скоро перешла в клинику как эффективный метод исследования состояния сердца. Это значит, что сегодня врачи могут спасти жизнь многим больным.

(6) Однако, язык электрических сигналов не самый универсальный в организме. Наиболее распространенными являются цепи химических процессов, происходящих в живых тканях. Поэтому физиолог в своих экспериментах широко пользуется химическими методами, так же как и методами, возникшими на границе химии, физики и биологии. Эти методы породили уже новые отрасли науки, например биофизику, изучающую физическую сторону физиологических явлений. Так, физиологи широко используют методы меченых атомов. В современных физиологических исследованиях применяются и другие методы, взятые из точных наук. Они дают очень ценные сведения при анализе тех или иных механизмов физиологических процессов.



ЗАДАНИЕ № 1: А. Найдите в тексте глаголы движения, с помощью которых описывается процесс познавательной деятельности.

⁴⁵ Р.М.Абдуллаева. Учебно-методический комплекс по русскому языку для студентов-медиков. Т., 2018 г. С.367 - 368

Б. Найдите в тексте предложения, в которых сообщается:

- об авторе и сущности теории, учения;
- об истинности/ошибочности теории;
- о ее значении.



ЗАДАНИЕ № 2: Составьте сложный номинативный план текста. Перескажите содержание текста с опорой на план.



ЗАДАНИЕ № 3: Используя информацию таблицы, сообщите о сущности методов с помощью простых и сложных предложений.

метод исследования	Сущность
1) гистохимический метод	изучение распределения химических компонентов клетки с помощью реакций на гистологических срезах
2) биохимический метод	отделение компонентов клетки и проведение их биохимического анализа
3) биопсия	получение материала от живого организма с целью морфологического исследования



ЗАДАНИЕ № 4: Прочитайте предложения. Заполните таблицу.

метод исследования	объект исследования	область применения метода

1.) Метод количественного исследования микроструктур используется в гистологии для изучения структуры тканей. 2) Метод острого эксперимента получил распространение в физиологии. 3) Методом хронического эксперимента в физиологии изучают механизмы пищеварения. 4) В биологии широко распространены описательный, сравнительный, исторический и экспериментальный методы. 5) Метод наблюдения эффективен для изучения жизнедеятельности организмов. 6) В физиологии с помощью метода меченых атомов изучают обменные процессы. 7) Ученые-генетики широко применяют близнецовый, цитогенетический и биохимический методы. Генеалогический метод также находит применение в этой области знания.



ЗАДАНИЕ № 5: Используя информацию таблицы, сообщите об объекте исследования и области применения методов.

Модели:

что? используется для изучения чего?

(метод) применяется при исследовании где? в какой? области

Примеры: Электрофизиологический анализ используется (применяется) для изучения (при исследовании) функций анализаторов в биологии.

метод исследования	объект исследования	область применения
1) световая и электронная микроскопия	ткани	Гистология
2) метод Джондола	Т-лимфоциты	Физиология
3) методы окрашивания	мышечные ткани	Биология
4) методы фиксации и окрашивания	ткани глазного яблока	Гистология

Задайте вопросы об а) об объекте исследования и б) области применения методов.

Образец: а) Что исследуют методы электрофизиологического анализа?

б) В какой области применяется метод электрофизиологического анализа



ЗАДАНИЕ № 6: А. Прочитайте предложения. Заполните таблицу.

метод исследования	значение метода

1) С помощью экспериментальных и клинических методов удалось выяснить функции анализаторов. 2) При помощи метода телеэлектрокардиографии можно фиксировать и изучать ЭКГ у спортсменов во время соревнований и даже у космонавтов во время полетов. 3) Благодаря методу Фика стало возможным измерить минутный объем кровотока. 4) Методом интегральной реографии можно выяснить величину минутного объема сердца.

Б. Используя информацию таблицы, сообщите о значении методов.

Модели:

что?

позволяет

что делать/сделать?

(метод) дает возможность

Примеры: Рентгенологический метод позволяет, (дает возможность) изучать состояние и возможные нарушения работы внутренних органов.

метод исследования	значение метода
1) микропункция почечных канальцев	изучение роли каждого из отделов нефрона
2) моделирование сенсорных функций	исследование взаимодействия нервных центров
3) протезирование зрительного анализатора	выявление функций и строения органа зрения
4) миоэлектродные методы	определение активности отдельных нейронов в условно-рефлекторной реакции



ЗАДАНИЕ № 7: Используя данные ниже таблицы, составьте диалоги.

Реплики спрашивающего	Реплики отвечающего
1. Просьба назвать автора метода графической регистрации артериального давления.	Ссылка на коллективное знание. Информация об авторе метода.
2. Вопрос о времени изобретения этого метода.	Информация о времени изобретения метода.
3. Вопрос о сущности этого метода.	Информация о сущности метода.
4. Альтернативный вопрос об эффективности метода.	Информация об эффективности метода.
5. Оценка правильности и полноты ответа	



ЗАДАНИЕ № 8: Заполните пропуски словами из правой колонки. Ответы запишите так: 1а и т.д.

1. Если у некоторых видов животных ... хвост или конечность, через некоторое время этот орган восстанавливается (регенерирует).	а) перерезать б) отрезать в) разрезать г) срезать д) нарезать е) вырезать
1) Во время операции неопытный хирург ... кровеносный сосуд, и началось кровотечение.	
3) Злокачественную опухоль необходимо ... как можно скорее.	
4) Для гистологических препаратов необходимо микроскопически тонкий слой ... ткани.	
5) Чтобы удалить зуб, необходимо предварительно... десну в нескольких местах.	
6) Опытный хирург сначала... кожу, затем мышечную ткань.	



ЗАДАНИЕ № 9: Используя таблицу, составьте предложения об объектах исследования и области применения методов.

метод исследования	объект исследования	область применения
1) электромиография	акт жевания	Физиология
2) зондовые методы	пищеварительные железы	Физиология
3) метод забора крови	процессы всасывания	Биология
4) метод условных рефлексов	сенсорные процессы у животных	физиология высшей нервной деятельности



ЗАДАНИЕ № 10: используя информацию таблицы, сообщите о значении методов.

Метод исследования	Значение метода
1) компьютерная томография	исследование состояния и функционирования внутренних органов человека
2) биопсия	уточнение диагноза, оценка степени и стадии поражения органа



ЗАДАНИЕ № 11: Составьте (письменно) рассказ по данному ниже плану.

Методы исследования анализаторов

- Виды методов (моделирование и протезирование сенсорных функций).
- Объект исследования (органы зрения и слуха).
- Моделирование
 - сущность (изучение взаимодействия нервных центров на искусственно созданной модели);
 - значение (получение результатов, недоступных для других методов).
- Протезирование.
 - сущность (создание в зрительной коре точечных возбуждений; восприятие изображения миниатюрной телекамерой и их анализ);

- б) значение (проверка истинности наших знаний о строении и функциях анализаторов; помощь больным слепотой);
в) область применения метода (физиология и клиническая практика).



ЗАПОМНИТЕ: ФОРМУЛЫ РЕЧЕВОГО ЭТИКЕТА.
ОЦЕНКА ЧЕГО-ЛИБО СОБЕСЕДНИКОМ (ВАМ НРАВИТСЯ?)

(Как) вам (тебе) нравится это? понравился (-лась, -лось) это?	
Как вы (ты) думаете (-ешь) хорошо это?	
считаете(-ешь) платье красивое?	
полагаете(-ешь) стоит это покупать?	
Какое (-ие) (у вас, впечатление +от чего (от фильма и т.д.) мнение+ о чем (о фильме и т.д.)?	
Вам (тебе) что-то не нравится?	

ЗАПОМНИТЕ ПОСЛОВИЦЫ:

- 1.Будешь ученым – мир покоришь – Олим булсанг – олам сенники
 - 2.Хорошую вещь купи – не пожалеешь – Олинган нарса – олинган ерда
 - 3.Мои родители – моё богатство – Ота-онам – давлатим
- ЗАДАНИЕ №12:** Текст для самостоятельной работы.



ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

Прочитать текст и сказать о чем в нем говорится:

МЕТОДЫ ИЗУЧЕНИЯ ФУНКЦИИ ПОЧЕК

Огромное значение для развития физиологии почки имели исследования мочеобразования у животных в естественных условиях. Это стало возможным благодаря изобретению метода наложения фистулы мочевого пузыря. Впервые этот метод применил И.П.Павлов. Позднее Л.А.Орбели предложил метод раздельного выведения через кожу живота отверстий обоих мочеточников. Эти методы позволили исследовать механизм регуляции почечной активности.

(1) Важную роль в изучении процесса мочеобразования играет метод микропункции и микроперфузии отдельных почечных канальцев, который разработал А.Н.Ричардс в Пенсильванском университете. Благодаря этому методу ученые получили возможность изучить роль каждого из отделов нефрона в процессе мочеобразования, а также определить основные этапы транспорта веществ через мембраны клеток канальцев.

(2) При исследовании функционального состояния почек человека и животных используют метод «очищения». Сущность его заключается в сопоставлении концентрации веществ в крови и моче, что позволяет дать количественную оценку состояния основных процессов, лежащих в основе мочеобразования. Этот метод широко применяется во врачебной практике.

Б. Назовите методы исследования, о которых идет речь в тексте.

В. Найдите в тексте информацию:

- 1) об авторе метода; 2) о сущности метода; 3) об объекте исследования;
- 4) об области применения метода; 5) о значении метода.

ТЕМА № 36

ОБОБЩАЮЩЕЕ ЗАНЯТИЕ.

РЕЗУЛЬТАТЫ НАУЧНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

УНИВЕРСАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ТЕХНОЛОГИИ ОБУЧЕНИЯ НА УЧЕБНОМ ЗАНЯТИИ

Учебное время: 80 минут	Количество студентов 10-12
Структура учебного занятия:	1. Лексическая тема 2. Теоретическая часть 3. Практическая часть 4. Задания для СРС 5. Контрольные вопросы 6. Домашнее задание
Цель учебного занятия:	Формирование навыков оформления результатов научного исследования.
Педагогические задачи:	Результаты учебной деятельности:

1.Ознакомление с новыми лексическими единицами текста. 2. Научить различать структурные типы терминов. 3. Развить логическое мышление в составлении вопросов-ответов. 4. Сформировать умение пересказывать и предавать содержание текста. 5.Уметь применять термины и терминологические элементы в устной и письменной речи.	1. Работа над лексической темой. 2. Объяснение теоретического материала. 3. Выполнение практических заданий с применением теоретического материала. 4. Умение употреблять формулы речевого этикета.
Методы обучения:	Объяснение, выполнение упражнений, аудирование, мозговой штурм, кластер, беседа, обучающая игра
Форм организации учебной деятельности:	Индивидуальная, коллективная, парная, работа в малых группах
Средства обучения:	Доска-стенд, текст, раздаточный материал, учебники, таблицы, карточки.
Способы и средства обратной связи:	Устный контроль, взаимопроверка

УНИВЕРСАЛЬНАЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА УЧЕБНОГО ЗАНЯТИЯ

Этапы работы	Содержание деятельности	
	преподавателя	студентов
1-й этап Введение в учебное занятие (10 мин)	1.1.Сообщает тему, цель и планируемые учебные результаты. 1.2.Знакомит со структурой и особенностями учебного занятия 1.3.Выявляет знания студентов по теме.	Слушают, уточняют, задают вопросы.
2-й этап. Объяснение. (40 мин)	2.1.Проводит актуализацию знаний посредством блиц-опроса/ вопросно-ответной формы. 2.2. Объясняет новый теоретический материал. 2.3. Предлагает записать краткое содержание материала в тетрадь. 2.4.Организует прослушивание новых лексических единиц, текста.	
3-й этап. Закрепление. (20 мин)	3.1 Работа над текстом 3.2.Работ над упражнениями	Отвечают, работают индивидуально, выполняют различные задания
4-й этап Заключительный (10 мин)	4.1.Делает заключение по теме, концентрирует внимание участников на главном. 4.2.Оценивает деятельность студентов. 4.3.Оценивает деятельность групп, подводят итоги взаимопроверки. 4.4.Анализирует и оценивает степень достижения цели учебного занятия. 4.5.Выдает задание для самостоятельной внеаудиторной работы.	Слушают. Проводят самооценку/взаимооценку. Слушают, задают вопросы, записывают.



Здоровье - это максимальная производительность органов при сохранении качественных пределов их функций.

Н.А.Амосов



ЭВОЛЮЦИЯ ГИПОТЕЗ О ПРОИСХОЖДЕНИИ ЖИЗНИ НА ЗЕМЛЕ.⁴⁶

(1) В средние века существовало убеждение, что некоторые животные (рыбы, лягушки) могут возникать из речного или морского ила. Рассказывались также легенды о зарождении рыб и птиц из морских раковин и плодов деревьев. В XV–XVI веках в полном соответствии с существовавшими представлениями признавалось возможным получение искусственного человека из спермы и крови, помещенных в тыкву. В XVII столетии итальянский врач Ф.Реди впервые высказал предположение, что не только позвоночные, но и беспозвоночные животные, например мухи, могут происходить лишь от себе подобных. Но эта идея современниками была признана несостоятельной. После открытия микроскопических организмов гипотеза Ф.Реди была опровергнута и теория самопроизвольного зарождения снова стала господствующей. Ученые стали утверждать, что микроорганизмы, например бактерии, могут зарождаться в питательных средах.

(2) Лишь в 1861 г. французский ученый Л.Пастер пришел к окончательному выводу о невозможности самопроизвольного зарождения живого. Однажды к ученому за помощью обратился знакомый винодел: процесс брожения вина нарушился. Ученые тогда еще ничего не знали о процессах брожения, превращающих сахар в алкоголь. Пастер решил сначала исследовать под микроскопом бродильную массу, в которой процесс протекал нормально. Он увидел множество крошечных шариков желтоватого цвета. Он стал внимательно изучать эти шарики. И вдруг, к своему удивлению, увидел, что некоторые из них выпускают боковые отростки. Этот опыт подтвердил гипотезу ученого Тура, что дрожжи, с помощью которых получают алкоголь, представляют собой живые организмы.

(3) После этого Пастер проделал ряд опытов в следующей последовательности. Сначала он взял пробы массы, в которой бродильный процесс нарушился. Ученый исследовал цвет, вкус, запах и кислотность пробы. Затем он изучил образец под микроскопом и обнаружил огромное количество крошечных палочкообразных существ. Пастер сделал ряд анализов, которые показали, что такие образцы содержали молочную кислоту и в них совсем не было алкоголя. Ученый выдвинул гипотезу, что палочкообразные существа тоже живые, и что они подавляют развитие дрожжевых бактерий. Дальнейшие наблюдения подтвердили эту гипотезу.

(4) После этого оставалось установить, что является питательной средой для этих микроскопических живых существ. Пастер решил продолжить исследования при помощи термостата, куда поместил бактерии и некоторое количество питательного дрожжевого раствора: бактерии остались живы, более того, их количество резко возросло. Он повторял опыт десятки раз: бактерии оставались живыми и уничтожали дрожжевые шарики, т.е. именно дрожжи являлись питательной средой для палочковидных бактерий. История умалчивает, смог ли винодел, по совету великого ученого, победить маленькие палочки. Но для Пастера это уже было на втором плане. Для него важно было другое: открытые им мельчайшие живые существа, являлись истинной причиной брожения.

(5) Опыты Пастера полностью опровергли утверждения о самопроизвольном зарождении живого. Он установил, что не гниение и брожение жидкостей порождают микроскопические существа, а наоборот, гниение и брожение начинаются лишь там, куда проникли микроорганизмы, вызывающие эти процессы. Споры бактерий и цисты простейших весьма многочисленны в окружающем воздухе, откуда они и попадают в питательные среды. Сразу после того, как стали известны результаты этих исследований, в промышленности и медицине стали применять стерилизацию, (физические и химические методы уничтожения микроорганизмов). Поэтому можно прийти к заключению, что исследования Пастера сыграли решающую роль в развитии медицины. Они легли в основу асептики и антисептики в хирургии.

(6) Если самопроизвольное зарождение жизни невозможно, то как же тогда появилась жизнь на земле? Существовала гипотеза, согласно которой споры бактерий были занесены на Землю из других миров. Первоначально предполагалось, что жизнь могла быть занесена метеоритами. Но впоследствии было доказано, что метеориты, пролетая через земную атмосферу, сильно нагреваются, и все зародыши жизни на них погибают. Дальнейшее изучение спор показало, что они погибают также и под действием ультрафиолетового излучения. Таким образом, **можно сделать вывод**, что гипотеза о том, что жизнь была занесена из других миров, также является ошибочной.

(7) В настоящее время большинство исследователей этой проблемы приходят к заключению, что появлению жизни на Земле и эволюции живых организмов предшествовала длительная эволюция неорганических химических соединений.



ЗАДАНИЕ № 1: Найдите в тексте предложения, в которых сообщается:

- о наблюдении за объектом;
- о промежуточных результатах исследований;

⁴⁶ Р.М.Абдуллаева. Учебно-методический комплекс по русскому языку для студентов-медиков. Т., 2018 г. С. 377 - 378

- о выводах, гипотезах;
- о подтверждении или опровержении гипотез.



ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

Заголовки текстов о познавательной деятельности человека и ее результатах могут содержать существенные, называющие:

- имя конкретного лица, занимающегося познавательной деятельностью («Г.Мендель»);
 - процесс познания (в общем виде или на одном из его этапов): «Первые наблюдения и исследования клетки», «Открытие клеточного ядра»;
 - метод исследования явления («Методы изучения функции почек»); результат познавательной деятельности («Учение о филоэмбриогенезе», «Клеточная теория Шванна»).
- Запомните!*

Наблюдать - внимательно смотреть на что-то или кого-то, стараясь понять и запомнить.

1. *кто?* наблюдает за кем? за чем?

Все внимательно наблюдали за действиями врача.

2. *кто?* наблюдает кого? что?

Врач наблюдает больного. Ученый наблюдает процесс деления клетки.

3. *что?* наблюдается при каких условиях? когда?

При любом заболевании наблюдаются изменения обмена веществ.

Обратите внимание на различия в употреблении синонимичных глаголов изучать и исследовать:

Изучать, исследовать строение животных и растительных организмов; этиологию заболевания, различные районы земной поверхности и т.д.;

но: изучать анатомию, биологию, естественные науки и т.д.

Обратите внимание! Тексты об этапах познавательной деятельности могут содержать:

- описание процесса наблюдения за объектом;
- описание промежуточных результатов исследования;
- установление выводов, выдвижение гипотез;
- подтверждение / опровержение гипотез.



ЗАДАНИЕ № 2: Прочитайте заголовки текстов. Распределите их по группам: заголовки текстов а) о предметах; б) о процессах; в) о свойствах; г) о познавательной деятельности человека.

Открытие явления фагоцитоза И.П.Мечниковым. Количественный состав крови. Нейронная теория. Мнемические свойства личности. Учение о самозарождении живого. Структура нервных волокон. Исследование процесса старения. Регенерация. Научные предпосылки учения Дарвина. Открытие кислорода. Наследственность и изменчивость. Периодический закон Д.И.Менделеева. Понятие о мышлении. Методы физиологических исследований.



ЗАДАНИЕ № 3: Дополните предложения глаголами *изучать*, *исследовать*:

- 1) Студенты медицинского факультета ... естественные науки.
- 2) Ученые разных стран ... районы Антарктиды.
- 3) С помощью микроскопа Р.Гук ... строение пробкового дерева.
- 4) За границей М.Ломоносов ... различные науки.
- 5) Ученые функции анализаторов.



ЗАДАНИЕ № 4: А. Прочитайте предложения, в которых сообщается о наблюдении за объектом. Заполните таблицу.

Лицо	объект наблюдения	инструмент

- 1) С помощью телеметрической аппаратуры врачи изучают состояние космонавтов во время полета.
- 2) Ученые проводят исследования деятельности почек при помощи микроэлектродов.
- 3) Н.Е. Введенский изучал работу нервов и мышц с помощью телефона.
- 4) Пастер занимался изучением микроорганизмов.
- 5) Физиологи наблюдают за процессом всасывания при помощи системы катетеров.
- 6) Я.Пуркине исследовал строение головного мозга.
- 7) С помощью электрокардиографа кардиологи проводят опыты на сердечной мышце.



ЗАДАНИЕ № 5: А. Прочитайте предложения, в которых сообщается о выводах, гипотезах. Заполните таблицу.

объект исследования	лицо	выводы, гипотезы

1) Когда И.М.Сеченов изучал газы крови, он определил закономерности, связанные с поступлением в кровь угольной кислоты и отдачей ее в легких. 2) В процессе изучения газов крови И.М.Сеченов также выяснил, как растворяется, связывается и транспортируется угольная кислота. 3) Исследуя строение вещества, Р.Вирхов пришел к заключению о равноправии всех клеток в организме. 4) Изучая строение вещества, Р.Вирхов сделал также вывод о том, что клетка образуется лишь из клетки. 5) Исследуя физиологические процессы, ученые выдвинули предположение, что местные патологические процессы должны рассматриваться как проявление болезни всего организма. 6) В результате изучения изменений в клетках больного организма Р.Вирхов высказал идею, что нужно лечить локальные проявления болезни, а не весь организм в целом. 7) Занимаясь изучением жизнедеятельности организма, физиологи высказали мысль, что процессы, происходящие в органах, регулируются нервной системой.



ЗАДАНИЕ № 6: А. Используя информацию таблицы, сообщите о выводах, гипотезах.

Модели: изучая <i>что?</i> В результате изучения чего?	кто?	установил	что...
		пришел к выводу	о чем? о том, что....
		Выдвинул гипотезу	о чем?
			о том, что...

Примеры: Изучая нервные возбуждения, И.М. Сеченов установил, что химическая передача нервных возбуждений возможна. В результате изучения нервных возбуждений И.М.Сеченов пришел к выводу (выдвинул гипотезу) о возможности химической передачи нервных возбуждений. Изучая нервные возбуждения, И.М.Сеченов пришел к выводу (выдвинул гипотезу) о том, что возможна химическая передача нервных возбуждений.

объект исследования	лицо	выводы, гипотезы
1) газы крови	И.М.Сеченов	Гемоглобин играет большую роль в переносе угольной кислоты.
2) процесс скрещивания растений	Г.Мендель	Существуют дискретные факторы наследственности.
3) изменения в клетках больного организма	Р.Вирхов	Болезнь организма есть болезнь клеток.
4) строение пробкового дерева	Р.Гук	Вещество имеет клеточное строение.

В. Задайте вопросы о выводах и гипотезах. Образец:

К какому выводу пришел Р.Гук, изучая строение пробкового дерева? Какую гипотезу выдвинул Р.Гук в результате изучения строения пробкового дерева?



ЗАДАНИЕ № 7: Используя данные ниже таблицы, составьте диалоги.

1.

Реплики спрашивающего	Реплики отвечающего
1. Просьба рассказать о теориях происхождения жизни, существовавших до XVII века.	Рассказ о теориях
2. Альтернативный вопрос об истинности этих теорий.	Ссылка на коллективное знание. Информация об истинности / ложности теорий.
3. Вопрос о сущности гипотезы Ф. Реди.	Информация о сущности гипотезы Ф.Реди
4. Альтернативный вопрос о подтверждении гипотезы современниками Ф.Реди.	Информация о подтверждении гипотезы.
5. Альтернативный вопрос об истинности гипотезы Ф.Реди с точки зрения современной науки.	Информация об истинности гипотезы с точки зрения современной науки.

2.

Реплики спрашивающего	Реплики отвечающего
1. Просьба рассказать об истории открытия Л.Пастера.	Рассказ об истории открытия Л.Пастера

2. Вопрос о сущности открытия Л. Пастера	Информация о сущности открытия
3. Просьба рассказать об опытах Л. Пастера, подтвердивших верность сделанного им открытия	Рассказ об опытах Л.Пастера
4. Альтернативный вопрос о подтверждении гипотезы о самопроизвольном зарождении жизни (после опытов Л. Пастера).	Информация о подтверждении / опровержении гипотезы



ЗАДАНИЕ № 8: Составьте предложения из данных ниже слов и словосочетаний.

1) Р.Вирхов; выяснить; сущность; процесс; деление; клетка. 2) К.М.Бэр; быть; выдающийся; исследователь. 3) Этот; объяснение; можно; считать; только; предположение. 4) Ваш; вывод; можно; назвать; пока; предположительный. 5) Наблюдения; Т.Шванн и Шлейден; статья; основа; клеточный; теория. 6) Исследовательский; деятельность; этот; ученый; быть известным; в; весь; мир.



ЗАДАНИЕ № 9: Используя информацию таблицы, сообщите:

а) о наблюдении за объектами

лицо	объект наблюдения	инструмент
1) К.Андерсон	космическое излучение	камера Вильсона
2) К.А.Тимирязев	хлорофилл растений	
3) И.П.Павлов	условные рефлексы	электроды
4) физиологи	процесс всасывания катетеры	4) физиологи

б) о промежуточных результатах исследования

объект исследования	лицо	промежуточные результаты исследования
1) больные органы	Д.Моргани	структурные изменения
2) строение головного мозга	Я.Пуркине	нервные клетки в сером веществе
3) состав воды	А.Левенгук	Микроорганизмы
4) клетка	Я.Пуркине	Протоплазма

в) о выводах и гипотезах

объект исследования	лицо	выводы, гипотезы
1) психика человека	И.М.Сеченов	Психические процессы имеют физиологическую природу
2) строение растений	М.Мальпиги	Растения состоят из клеток
3) живые организмы	ученые	Организм является системой
4) механизм наследственности	А.Вейсман	Гены находятся в хромосомах
5) радиоактивность	Пьер и Мария Кюри	Радиоактивное излучение неоднородно



**ЗАПОМНИТЕ: ФОРМУЛЫ РЕЧЕВОГО ЭТИКЕТА.
ОЦЕНКА ЧЕГО-ЛИБО СОБЕСЕДНИКОМ**

Положительная оценка.	
Вам, понравилось это? Как вам понравилось это?	Да. Да, очень. Прекрасно.Замечательно
«Средняя» оценка.	
Тебе нравится? Хорошо? Ну как?	Ничего. Неплохо. Так себе. Бывает лучше.
Отрицательная оценка.	
Вам понравилось? Понравился?	Нет. Совсем нет. Не очень. Мне не нравится. Совершенно не понравился.

ЗАПОМНИТЕ ПОСЛОВИЦЫ:

- Обманщик ловиться за морду – Муғамбир уз тумшуғидан илинар.
- Соловья баснями не кормят – Нонсиз яшаб булмас, гапни ошаб булмас
- Аппетит приходит во время еды – Овқат овқатга йул беради



ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

Прочитайте текст для самостоятельной работы, скажите, о чем в нем говорится.

УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ С ОТМОРОЖЕНИЯМИ

В результате воздействия на ткани организма низких температур возникают отморожения. Различают 4 степени отморожения. При отморожении I степени наступают обратимые нарушения кровообращения. Кожа становится багрово-красной или синюшной окраски, может появиться отек. Отморожение II степени характеризуется образованием пузырей в прозрачными или кровянистым содержанием. При отморожении III степени наступает омертвление кожи, вследствие чего после снятия пузырей она нечувствительна к боли. Отморожение IV степени – омертвление всех слоев мягких тканей и костей.

Отличительной особенностью отморожений является то, что для определения степени отморожения, после холодовой травмы нет достаточных признаков и глубина поражения уточняется обычно только через 5-7 дней, а иногда и через 10-12 дней.

Первая помощь при отморожениях состоит в немедленном быстром согревании пострадавшего в теплом помещении в ванне при повышении температуры воды в течение получаса с 36 до 40°C. Надо следить за тем, чтобы больной не погрузился в ванну с головой. В это время пострадавший должен принимать горячую пищу и питье. Допускается легкий массаж отмороженных частей тела. После согревания кожу обтирают спиртом. На пораженные части тела накладывают стерильную повязку, поверх которой накладывают слой ваты. При наличии пузырей их удаляют в условиях операционного зала. Как и при ожогах, лечение отморожений включает общее и местное лечение. Общее лечение – усиленное полноценное питание, профилактика инфекции. Для местного лечения применяются воздушные ванны, тепловые физиотерапевтические процедуры. В целом уход за повязками у больного с отморожением не отличается от ухода за больными с ожогами.

2. МАТЕРИАЛЫ ПО САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

ИМЕНИ АБУ АЛИ ИБН СИНО

КАФЕДРА ПЕДАГОГИКИ, ПСИХОЛОГИИ И ЯЗЫКОВ

ДИСЦИПЛИНА «РУССКИЙ ЯЗЫК»

ВАРИАНТЫ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ДЛЯ СТУДЕНТОВ:

СОСТАВИТЕЛЬ: старший преподаватель
кафедры «Языки» А. Ш. АТАДЖАНОВА

Бухара – 2019 год

IV. Структура и содержание самостоятельной работы

Определяются следующие формы самостоятельной работы студентов:

1. Самостоятельное усвоение некоторых теоретических тем с помощью дополнительной учебной литературы и подготовка информации по заданной теме (реферат);
2. Подготовка докладов и сообщений по некоторым темам с помощью специальной литературы (клинические учебники);
3. Подготовка научных статей и тезисов для конференций;
4. Подготовка презентации по заданной теме (видеофильм, слайды, мультимедия);
5. Подготовка и решение кроссвордов, тестов.

Самостоятельная работа студентов проводится в аудитории и вне аудитории. Самостоятельная работа принимается устно и письменно.

Аудиторная самостоятельная работа

Аудиторная самостоятельная работа проводится во время практического занятия под руководством преподавателя, при этом студент выполняет индивидуальные задания в виде упражнений,

заданий, разбора текстов, разбора заполнения анализов истории болезни, решение ситуационных задач. Во время выполнения самостоятельной работы преподаватель работает индивидуально с каждым студентом, консультирует их, проверяет работу.

Внеаудиторная самостоятельная работа

Внеаудиторная самостоятельная работа студентов включает в себя подготовку к практическим занятиям, выполнение домашнего задания, усвоение некоторых теоретических заданий самостоятельно при помощи учебной литературы, подготовка рефератов по заданной теме, подготовка научной статьи или тезиса для конференций. Внеаудиторная самостоятельная работа помогает углубить знания студентов, научить их самостоятельно принимать решения.

У. Структура и содержание самостоятельной работы

В задачи практических занятий входит проверка знаний, полученных на занятиях, закрепление их, ускорение языковой и речевой адаптации, достижение владения русским языком в социально-бытовой, социально-культурной и учебно-профессиональной сферах общения.

Рекомендуется использовать следующие формы проведения практических занятий: занятие-практикум, занятие-конференция, занятие-круглый стол.

В основу организации учебного материала положен последовательно реализуемый коммуникативно-деятельностный принцип: от слова – к словосочетанию, от словосочетания – к предложению, от предложения – к тексту, соответствующему профилю обучения. Видео, телевизор, компьютер и другие НПТ и НИТ придают обучению новый импульс. Особое внимание уделяется следующим методам: «мозговой штурм», «кейс-стади», «силлогизмы», «кластер», «инсерт», «синквейн» и др.

Практические занятия целесообразно проводить с учетом дифференцированного подхода.

IV. Структура и содержание самостоятельной работы

Определяются следующие формы самостоятельной работы студентов:

1. Самостоятельное усвоение некоторых теоретических тем с помощью дополнительной учебной литературы и подготовка информации по заданной теме (реферат);
2. Подготовка докладов и сообщений по некоторым темам с помощью специальной литературы (клинические учебники);
3. Подготовка научных статей и тезисов для конференций;
4. Подготовка презентации по заданной теме (видеофильм, слайды, мультимедия);
5. Подготовка и решение кроссвордов, тестов.

Самостоятельная работа студентов проводится в аудитории и вне аудитории. Самостоятельная работа принимается устно и письменно.

Аудиторная самостоятельная работа

Аудиторная самостоятельная работа проводится во время практического занятия под руководством преподавателя, при этом студент выполняет индивидуальные задания в виде упражнений, заданий, разбора текстов, разбора заполнения анализов истории болезни, решение ситуационных задач. Во время выполнения самостоятельной работы преподаватель работает индивидуально с каждым студентом, консультирует их, проверяет работу.

VI. Структура и содержание самостоятельной работы

Самостоятельная работа принимается в письменной и устной формах. Проверяется знание полученных сведений, орфографических и пунктуационных навыков. Самостоятельная работа студентов включает в себя три взаимосвязанных компонента познавательно-творческой деятельности

Внеаудиторная самостоятельная работа

Внеаудиторная самостоятельная работа студентов включает в себя подготовку к практическим занятиям, выполнение домашнего задания, усвоение некоторых теоретических заданий самостоятельно при помощи учебной литературы, подготовка рефератов по заданной теме, подготовка научной статьи или тезиса для конференций. Внеаудиторная самостоятельная работа помогает углубить знания студентов, научить их самостоятельно принимать решения.

У. Структура и содержание самостоятельной работы

Рекомендуемые темы самостоятельных работ.

Определяются следующие формы самостоятельной работы студентов:

1. Подготовка СРС (презентаций) по данным темам.
2. Подготовка к практическим занятиям.
3. Подготовка докладов по данным темам.
4. Подготовка научных статей, тезисов для конференций.
5. Подготовка и решение кроссвордов, тестов.
6. Чтение литературы по специальности.

Самостоятельная работа студентов проводится в аудитории и вне аудитории. Самостоятельная работа принимается устно и письменно.

Студент самостоятельно во время практического занятия индивидуально или коллективно в группах решает педагогические технологии: заполняет таблицы - МППО, З/Х/У, Рыбий скелет, Концептуальную и Категориальную таблицы, схемы – Почему?, Как?, Каскад, Пирамида, Цветок лотоса, Т- схему, составляет кластер. При проведении самостоятельной работы преподаватель работает индивидуально с каждым студентом, даёт консультации и проверяет результаты.

УІ. Практика по предмету учебным планом не предусмотрена.

Темы самостоятельных работ

по предмету «Русский язык»

(для 1-курсов)

№	Название темы самостоятельного занятия	Кол-во часов
1.	Международные термины-элементы в медицине.	2
2.	Вклад ученых Средней Азии в развитие медицины;	2
3.	Всемирная организация здравоохранения.	2
4.	Общество Красного Креста и Полумесяца.	2
5.	Региональные проблемы Узбекистана в области здравоохранения.	2
6.	Нанотехнологии в медицине.	2
7.	Проблемы наркотической зависимости .	2
8.	Развитие трансплантации на современном этапе.	2
9.	Развитие пластической хирургии на современном этапе.	2
10.	Нетрадиционные методы лечения.	2
11.	Медицинская специальность, которой я хочу заниматься.	2
12.	Писатели-врачи.	2
13.	Лексико-грамматическая работа по тексту: «Функции опорно-двигательного аппарата».	2
14.	Лексико-грамматическая работа по тексту: «Органы пищеварение».	2
15.	Лексико-грамматическая работа по тексту: «Кости и их соединения».	2
Всего:		30

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА № 1

ПО ТЕМЕ: «ОПИСАНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ ЛИЦА, ПРЕДМЕТА, ПРОЦЕССА, ЯВЛЕНИЯ»

ЦЕЛИ: - дать понятие о моделях построения предложений на квалификацию;

ЗАДАЧИ: - научить составлять предложения по конструкциям;
 - продемонстрировать их использование в текстовом материале;
 - показать способы работы с текстовым материалом;

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ:

- знать логико-грамматические конструкции квалификации;
- уметь составлять предложения, используя изученные конструкции;
- уметь делить текст на смысловые части, анализировать композицию;
- уметь воспроизводить содержание текста в монологической форме;
- уметь формулировать основную тему текста и кратко записывать её.

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА № 2

ПО ТЕМЕ: «ОПИСАНИЕ КЛАССИФИКАЦИИ ПРЕДМЕТОВ, ЯВЛЕНИЙ»

ЦЕЛИ: - познакомить с конструкциями предложений на описание классификации;

- отработать ранее изученные конструкции предложений;

ЗАДАЧИ: - показать приёмы работы с текстовым материалом;

- научить составлять схемы по прочитанной информации;

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ:

- знать конструкции предложений на описание квалификации;
- уметь составлять предложения по изученным конструкциям;
- уметь анализировать текст и выделять его;
- уметь передавать содержание текста в виде схемы;
- уметь воспроизводить содержание текста, опираясь на составленную схему;

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА № 3

ПО ТЕМЕ: «ОПИСАНИЕ ФОРМЫ ПРЕДМЕТОВ»

ЦЕЛИ: - закрепить понятие о моделях построения предложений на описание формы предмета;

- дать конструкции построения предложений по теме;

ЗАДАЧИ: - закрепить способы словообразования прилагательных, используемых для описания формы предмета;

- повторить согласованное и несогласованное определение;
- продемонстрировать на текстовом материале использование изученных конструкций;
- продолжить развитие навыков работы с текстовым материалом;

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ:

- знать логико-грамматические конструкции на описание формы предмета;
- уметь составлять предложения по изученным конструкциям;
- уметь трансформировать предложения по синонимичным конструкциям;
- уметь анализировать текст его композицию;
- уметь составлять план прочитанного текста;
- уметь разворачивать пункты плана в тезисы;
- уметь строить монолог-описание по изученным параметрам;

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА № 4

ПО ТЕМЕ: «ОПИСАНИЕ СОСТАВА, СТРОЕНИЯ ПРЕДМЕТА»

ЦЕЛИ: - ознакомить с конструкциями построения предложений, описывающих строение и состав предмета;

ЗАДАЧИ:

- закрепить особенности построения предложений на описание состава, строения предмета;
- повторить способы выражения объективных отношений;
- продолжать работу по становлению навыков монологической речи;
- совершенствовать умения работы с текстовым материалом;
- совершенствовать навыки по извлечению и переработке информации текста;

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ:

- закрепить логико-грамматические конструкции построения предложений на описание состава, строения предмета;
- уметь составлять предложения по изученным конструкциям;

- уметь трансформировать предложения по синонимичным конструкциям;
- уметь анализировать текст, делить на смысловые части, кратко формулировать основную мысль текста;
- уметь составлять план текста и разворачивать его в тезисы;
- уметь воспроизводить текст в виде монологического высказывания;
- уметь высказывать своё отношение (мнение) к прочитанной или прослушанной информации;

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА № 5

ПО ТЕМЕ: «ОПИСАНИЕ КОЛИЧЕСТВЕННОГО СОСТАВА ПРЕДМЕТА»

ЦЕЛЬ: - ознакомить с языковыми средствами описания количественного состава предмета;

- закрепить понятие о моделях построения предложений на описание количественного состава предмета;

ЗАДАЧИ:

- рассмотреть способы построения предложений по теме;
- продолжить развитие навыков построения монолога-описания;
- продолжать совершенствование навыков интеллектуального труда;

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ:

- знать конструкции построения предложений на описание количественного состава предмета;
- уметь составлять предложения, используя изученные конструкции;
- уметь трансформировать предложения по синонимичным конструкциям;
- уметь работать с текстовым материалом;
- уметь составлять план текста;
- уметь записывать краткую аннотацию;
- уметь пересказывать текст с опорой на план;

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА № 6

ПО ТЕМЕ: «ОПИСАНИЕ МЕСТОПОЛОЖЕНИЯ ПРЕДМЕТА»

ЦЕЛЬ: - закрепить понятие о моделях построения предложений на описание местоположения предмета;

ЗАДАЧИ:

- закрепить особенности построения предложений на описание местоположения предмета;
- продемонстрировать использование конструкций в монологической речи;
- повторить средства выражения пространственных отношений;
- продолжать совершенствование навыков работы с текстовым материалом;

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ:

- знать конструкции построения предложений, описывающих местоположение предмета;
- уметь составлять по ним предложения;
- уметь трансформировать предложения по заданным конструкциям;
- уметь работать с текстовым материалом;
- уметь перерабатывать текстовую информацию и передавать её в сжатом виде;
- уметь воспроизводить содержание текста, опираясь на план;
- уметь составлять монолог-описание, опираясь на текстовый материал;

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА № 7

ПО ТЕМЕ: «ОПИСАНИЕ ФУНКЦИИ ПРЕДМЕТА»

ЦЕЛИ:

- ознакомить со способами описания функции предмета;
- дать конструкции описания основной и дополнительной

- функции предмета;
- ЗАДАЧИ:
- продемонстрировать использование новых конструкций в монологической речи;
 - показать способы образования слов, описывающих функцию предмета;
 - продолжать работу по становлению навыков построения монолога-описания;
 - продолжать совершенствование навыков работы с текстовым материалом;

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ:

- знать конструкции построения предложений на описание функции предмета;
- уметь составлять по ним предложения;
- уметь образовывать слова, описывающие функцию предмета;
- уметь различать слов, называющие функцию предмета и слова, называющие предмет по выполняемой функции;
- уметь различать основную и дополнительную функцию предмета;
- уметь трансформировать предложения по синонимичным конструкциям;
- уметь перерабатывать информацию текста и передавать её в виде плана;
- уметь разворачивать пункт плана в тезис;
- уметь строить монолог-описание по опорам;
- уметь воспроизводить текст в виде пересказа, ответов на вопросы;

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА № 8

ПО ТЕМЕ: «ОПИСАНИЕ КАЧЕСТВЕННОЙ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПРЕДМЕТА»

- ЦЕЛЬ:
- ознакомить со средствами описания качественной характеристики предмета, процесса, явления;
 - продемонстрировать их использование в устной и письменной речи;
- ЗАДАЧИ:
- показать способы трансформации предложений по теме;
 - продемонстрировать способы развития слов, описывающих качественную характеристику предмета;
 - продолжать работу по становлению навыков Интеллектуального труда на основе тестового материала;

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ:

- знать средства описания качественной характеристики предмета;
- уметь составлять предложения по теме, трансформировать их по синонимичным конструкциям;
- уметь образовывать слова, описывающие качественную характеристику;
- уметь понимать текстовый материал, анализировать его, выделять предложения по изученным конструкциям;
- уметь перерабатывать прочитанную информацию и передавать её в виде плана;
- уметь записывать тезисы, опираясь на план и текстовую информацию;
- уметь оценивать логику построения монолога-описания, видеть ошибки и упущения в его предъявлении, а также давать рекомендации по их исправлению;

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА № 9

ПО ТЕМЕ: «ОПИСАНИЕ СРАВНИТЕЛЬНОЙ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПРЕДМЕТОВ, ПРОЦЕССОВ, ЯВЛЕНИЙ»

- ЦЕЛИ:
- ознакомить со способами описания сравнительной характеристики предметов;
 - продемонстрировать использование изученных конструкций на практике;
- ЗАДАЧИ:
- раскрыть особенности сравнительной характеристики предметов;
 - продолжать работу по становлению навыков интеллектуального труда на основе текстового материала;

ОЖИДАЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ:

- знать конструкции построения предложений, описывающих сравнительную характеристику предметов «по сходству и различию»;

- уметь использовать их как в устной, так и в письменной речи;
- уметь работать с текстовым материалом по сжатию информации;
 - уметь воспроизводить текст в виде тезисов;
 - уметь выделять главное и второстепенное в тексте;
 - уметь вычленять необходимую текстовую информацию и на её основе составлять описание;
 - уметь составлять и записывать аннотацию;
 - уметь в предъявленном монологе проследить логику построения,
- отметить положительные и отрицательные стороны;
- сформулировать соответствующие выводы;
- уметь предложить собственное решение и доказать его преимущество.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

ИМЕНИ АБУ АЛИ ИБН СИНО

КАФЕДРА ПЕДАГОГИКИ, ПСИХОЛОГИИ И ЯЗЫКОВ

ДИСЦИПЛИНА «РУССКИЙ ЯЗЫК»

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА №

ЗАДАНИЕ 1: Выпишите из текста 10 научных (медицинских) терминов и переведите их на узбекский язык:

Сердце -	юррак
Аритмия -	аритмия
Пульс-	томируриши (пульс)
Эпилепсия -	эпилепсия
Мозг -	мия
Симптом -	симптом
Рефлекс -	рефлекс
Кишка -	ичак
Артериальное давление -	артериал босим
Спинной мозг -	орқа мия

ЗАДАНИЕ 2: Составьте вопросы к тексту:

1. Почему нарушения ритма сердца и проводимости относятся к числу актуальных и сложных проблем детской кардиологии?
2. Что показал анализ полученных наблюдений о характере и выраженности неврологической симптоматики у больных с ПТ?
3. Какие симптомы относятся к общемозговым?
4. Какова лечебная тактика ПТ?
5. Каков курс лечения при снятии приступа ПТ?
6. В чём заключается комплексное лечение больных с ПТ?

ЗАДАНИЕ 3: Составьте простой план к тексту.

1. Актуальная проблема детской неврологии.
2. Выраженность неврологической симптоматики у больных с ПТ.
3. Общемозговые симптомы при заболевании.
4. Лечебная тактика при ПТ.
5. Особенности курса лечения при снятии приступа ПТ.
6. Значимость комплексного лечения больных с ПТ.

ЗАДАНИЕ 4: Выписать из данного текста 10 моделей речи на изученные логико-грамматические конструкции.

1. Что – это что?
ПТ – это есть своего рода «Эпилепсия» сердца.
2. Что относится к чему?
Вялость, заторможенность, сонливость, апатия, ощущение тяжести в голове, шум в ушах, головокружение, потемнение перед глазами относятся к общемозговым симптомам.
3. Что является чем?
Обзидан, изоптин, аймалин, панангин являются более активными антиаритмичными средствами.
4. Что составляло какую часть чего?
Интенсивность кровенаполнения составляла 25-38% понижения.
5. Что входит в состав чего?
Глутаминовая кислота, пирацетам, аминолон, неотропин, цердбролизин, витамины группы В и С входят в состав препаратов улучшающих метаболизм ЦНС.
6. Что имеет какую форму?
РЭГ-волны имеют более равномерную форму.
7. Какое количество чего входит в состав чего?
32 примера входит в состав ревматического поражения сердца, 14 примеров входит в состав инфекционно-аллергических миокардитов, 10 примеров входит в состав стрессовых факторов.
8. Что составляло сколько?
Частота пульса составляла 150-220 ударов в минуту.
9. Что относится к чему?
Слабость и утомляемость мышц конечностей, стягивающие боли в плечевом поясе и верхних конечностях, парестезии и чувство онемения относятся к синдромам поражения спинного мозга, его корешков и сплетений.
10. Что является чем?
Нарушения ритма сердца и проводимости является сложной проблемой детской кардиологии.

ЗАДАНИЕ 5: Анализ данной статьи по схеме:

- А) Данная статья называется «Неврологические синдромы дизритмии сердечной деятельности».
- Б) Данная статья относится к научному стилю речи, так как в ней решается научный вопрос: о комплексном лечении больных с ПТ.
- В) Подстиль данной статьи – собственно-научный.
- Г) В данной статье встречаются такие медицинские термины: кардиология, система кровообращения, сосуды сердца и мозга, лучевая артерия, эпилепсия, неврит межрёберных нервов, венозные сосуды, вегетативная функция, сердечный ритм, кавинтон.
- Д) Данная статья предназначена врачам-педиатрам, студентам медицинских вузов и людям, глубоко изучающим медицину.

4. ГЛОССАРИЙ



1. Защитная функция –himoya funksiyasi
2. Опорная функция –tayanch funksiyasi
3. Кровотворная функция - qon eritish funksiyasi
4. Мышцы –mushaklar
5. Сгибать –bukish
6. Разгибать –yozish
7. Клеточная оболочка –hujayra qobig'i
8. Обонятельная функция –hid sezish funksiyasi
9. Возбудитель заболевания – kasallikni qo'zg'atuvchisi
10. Хранить –saqlash
11. Внешняя среда –tashqi muhit
12. Механическая функция – mexanik funksiya
13. Дыхательная система – nafas olish sistemasi
14. Вращать - aylanish
15. Выделительная функция –ayiruv funksiyasi
16. Восстановительная функция –tiklash funksiyasi
17. Локтевая мышца – tirsak mushagi
18. Плотная пластинка – zich plastinka
19. Обмен веществ –modda almashinuvi
20. Обусловленность –o'zaro bog'liqlik
21. Принимать меры – chora ko'rish
22. Пульс еле улавливается – pulsnining sekin urushi
23. Больной задыхается – bemorni nafasi siqilyapti
24. Появляется розовая пена – pushti ko'pik paydo bo'layapti
25. Внезапно появляется одышка – to'satdan nafas siqilishi
26. Хорошо укрыть – yaxshilab o'rash
27. Такое состояние угрожает жизни больного –bu holat bemor hayotiga haf soladi
28. Вдыхать кислород - kislorod olish
29. Положить теплые грелки – issiq grelka qo'yish
30. Физический и психический покой –jismaniy va psixologik tinchlik
31. Не разрешается много двигаться –ko'p harakat qilishga ruxsat bermaslik
32. Полноценный сон – to'liq uyqu
33. Отдельная палата – alohida palata
34. Не нарушать покой тяжелобольного –o'g'ir bemorni tinchini buzmaslik
35. Разговаривать тихо – past ovozdagi gapirish
36. Кормить небольшими порциями – katta bo'lmagan qismda ovqatlantirish
37. Следить за мочеиспусканием –siydik ajralishini kuzatish
38. Молочная пища – sutli ozuqa
39. Содержит много витаминов – ko'p vitamin saqlaydi
40. Головокружение – bosh aylanishi
41. искусственный иммунитет - sun'iy immunitet
42. пораженный орган - kasallangan a'zo
43. методы генной инженерии - gen injineringi metodlari
44. разработка методов вакцинации - vaksina metodlarini ishlab chiqish
45. формируется - shakllanadi
46. французский ученый - fransuz olimi
47. сыворотка - qon zardobi
48. своевременно - o'z vaqtida
49. создаются безвредные вакцины - zararsiz vaksinalar yaratilmoqda
50. готовое антитело - tayyor antitana
51. естественный иммунитет - tabiiy immunitet
52. накапливаются антитела - antitanalar yig'ilmoqda
53. иммунологическая память - immunologik xotira
54. попадать в вену – venaga tushmoq
55. иммунный ответ - immun javob
56. опасные детские болезни - xavfli bolalar kasalligi
57. легкая форма - yengil forma
58. селезенка - taloq
59. увеличение лимфоузлов - limfa bezlarining kattalashuvi
60. разбросаны по всему телу - butun tana bo'ylab tarqalgan
61. строение тела человека - odam tanasining tuzilishi

62. начальная стадия - boshlang'ich bosqich
63. бессимптомно - simptomsiz
64. функциональная кровать - funksional to'shak
65. покрасневший участок кожи - terining qizargan sohasi
66. поворачивать - aylantirmoq
67. перестилать постель - to'shakni almashtirish
68. употреблять жидкость - suyuqlik qabul qilish
69. обработать дезинфицирующим раствором - eritma bilan dezinfeksiya qilish
70. полусидячее положение - yarim o'tirgan holat
71. кишечник - ichak
72. при пороках сердца - yurak nuxsonlari vaqtida
73. усиливают одышку - nafas olishning kuchayishi
74. запрещается - taqiqlanadi
75. чувствительность к инфекции - infeksiyaga sezuvchanlik
76. протереть - artmoq
77. ухудшаться - yomonlashish
78. приводят - olib kelmoq
79. внутри-утробный период - homila davri
80. врожденный - tug'ma
81. эпителиальная ткань - epiteliy to'qimasi
82. развитие болезни - kasallikning kuchayishi
83. аллергические заболевания - allergik kasalliklar
84. соединительная ткань - biriktiruvchi to'qima
85. суставы - bo'g'imlar
86. развивается постепенно - sekin rivojlanadi
87. жизнедеятельность - hayot faoliyati
88. токсин - toksin, zahar
89. жгучие боли - achituvchi og'riqlar
90. после перенесенного заболевания - kasallikni boshidan kechirgandan so'ng
91. недостаточность - yetishmovchilik
92. основная причина - asosiy sabab
93. хронический - surunkali
94. трудоспособность - mehnat layoqati
95. нестерпимая боль - chidab bo'lmay og'riq
96. изменение - o'zgarish
97. атмосферное давление - atmosfera bosimi
98. выздоровление - sog'aymoq
99. строгий постельный режим - qat'iy yotoq rejimi
100. во время лихорадочного периода - isitma paytida
101. медицинская карта - tibbiy karta
102. история болезни - kasallik tarixi
103. результат лечения - davolash natijasi
104. последовательность - ketma-ketlik
105. обследование - ko'rik
106. лечащий врач - davolovchi shifokor
107. жалобы больного - bemor shikoyatlari
108. анамнез болезни - kasallik ma'lumoti
109. описывать - ta'riflamoq
110. результат - natija
111. лечебные назначения - davolash tavsiyalari
112. лабораторные методы - laboratoriya metodlari
113. эпикриз - xulosa, kasallik haqidagi xulosa
114. лечебное учреждение - davolash muassasasi
115. преемственность - Izchillik, meros bo'lib qolishi
116. возможность - imkoniyat
117. понимание больного - bemorni tushunish
118. семейная жизнь - oilaviy hayot
119. половое развитие - jinsiy rivojlanish
120. токсическое вещество - toksik modda
121. сахарный диабет - qandli diabet
122. поджелудочная железа - me'da osti bezi
123. углеводный обмен - uglevod almashinuvi

124. рациональное питание - ratsional ovqatlanish
125. запрет – taqiqlash
126. полноценный - to'liq
127. жиры - yog'lar
128. в течение дня - kun davomida
129. использование препаратов - preparatlardan foydalanish
130. овощи - sabzavotlar
131. принимать - qabul qilish
132. содержать белки – oqsillarni o'z ichiga olish
133. калорийность диеты - dieta kaloriyasi
134. заменитель лекарства - o'rniga ishlatish mumkin bo'lgan dori
135. мочеиспускание - siydikni qo'yib yuborish
136. необходимый - zarur
137. жажда - chanqoqlik
138. головная боль - bosh og'rig'i
139. аппетит – ishtaha
140. снижается - pasayadi
141. Принимает валидол –validol qabul qilish
142. еле хватает воздуха –havo yetishmasligi
143. Боли повторяются – o'g'riqni qaytalashi
144. Облегчить состояние больного –bemor holatini yaxshilash
145. Доставлена в больницу –kasalxonaga yetkazildi
146. Сильные сжимающие боли –kuchli siquvchi og'riqlar
147. Ухудшает общее состояние больного –bemorning umumiy ahvolini og'irlashishi
148. Нарушение кровообращения –qon aylanishining buzilishi
149. Прогрессирование болезни –kasallikning progressivlanishi
150. Болезнь протекает в скрытой форме –kasallikning yashirin holda kechishi
151. Понижение слуха –eshitishning pasayishi
152. чувство онемения –uyushish holati
153. Сужение артерий –arteriyaning torayishi
154. Сильные судорожные боли –kuchli uyushish og'riqlari
155. Принято различать -ajratish qabul qilingan
156. Недостаточность кровообращения –qon aylanishning yetishmasligi
157. Соединительная ткань –biriktiruvchi to'qima
158. Пожилые люди –keksa odamlar
159. Сердцебиение –yurak urushi
160. Потливость - terlash
161. Реферат- конспект –referat-konspekt
162. Реферат – резюме –referatga berilgan xulosa
163. Реферат – обзор –referat haqida qisqa ma'lumot
164. Собственный – shaxsiy, o'ziniki
165. Реферативный текст-referatning matni
166. Первостепенный –birinchi darajali
167. Непосредственно –to'g'ridan-to'g'ri
168. Трупы животных –hayvonlarning jasadlari
169. Анатомировать (вскрывать)-yorib ko'rish (jasadni)
170. Систематизировать –tizimlashtirish
171. Первостепенное значение – birinchi darajali e'tibor
172. Запрещено – taqiqlangan
173. Надкостница – suyak usti pardasi
174. Кровеносные сосуды – qon tomirlari
175. Замороженные трупы –muzlatilgan jasadlar
176. Заимствованы – boshqa tildan olingan so'zlar
177. Дополнить –qo'shimcha
178. Исследовать –tekshirmoq,o'rganmoq
179. Проблема –muammo
180. В центре внимания – diqqat markazida
181. Молодая наука – yosh ilm
182. Молекулярная генетика – molekulyar genetika
183. Закономерности наследственности –irsiyat qonuniyatlari
184. Закономерности изменчивости –o'zgaruvchanlik qonuniyatlari
185. Позволяет изучить –o'rganish imkonini beradi

- 186. Нормальное состояние – normal holat
- 187. Патологическое состояние –patologik holat
- 188. Основываясь на полученных результатах –olingan qonunlarga tayangan holda
- 189. При изучении возникают трудности –o’rganish holatida yuzaga kelgan qiyinchiliklar
- 190. Оплодотворенная –ugug’lanish
- 191. Генетические факторы –genetik omillar
- 192. Социальные факторы –ijtimoiy omillar
- 193. Достижение –yutuqlar
- 194. Исследовательские методы –tadqiqot metodlari
- 195. Мышление – fikrlash
- 196. Способность к труду –mehnatga layoqatlik
- 197. Конкретный человек –aniq odam
- 198. Катастрофические последствия –katastrofik oqibatlar
- 199. Сложные проблемы –qiyin muammolar
- 200. Физический труд –jismaniy mehnat
- 201. Умственный труд - aqliy mehnat

4. ПРИЛОЖЕНИЯ



4.1.УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА

Министерство здравоохранения Республики Узбекистан

Зарегистрирована

№ БД – 1.05

« 18 » 09 2018 г.

Министерство здравоохранения

№ 1564.

2018.02.10.

РУССКИЙ ЯЗЫК

УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА

Область знания:	500000 - Здравоохранение и социальное обеспечение
Сфера образования:	510000 - Здравоохранение
Направление образования:	5111000 – Профессиональное образование (5510100 - Лечебное дело) 5510100 - Лечебное дело 5111000 - Профессиональное образование 5510500 - Фармация (фармацевтическое дело) 5310900 - Метрология, стандартизация и менеджмент качества продукции (лекарственные средства) 5320500 - Биотехнология (Фармацевтическая биотехнология) 5510800 - Военная медицина (5510100 –лечебное дело) 5510200 - Педиатрическое дело 5510300 - Медико-профилактическое дело 5510400 – Стоматология(по направлениям) 5511000 – Детская стоматология 5510500 – Фармация (по направлениям) 5510600 – Промышленная фармация (по направлениям) 5510700 – Высшее сестринское дело 5510900 - Медико-биологическое дело

ТАШКЕНТ – 2018

Перечень учебных программ утвержден приказом № 564 Министерства здравоохранения Республики Узбекистан от « 02 » 10 2018 г.

Учебная программа одобрена на заседании Координационного Совета объединения по медицинскому образованию Министерства здравоохранения Республики Узбекистан протоколом № 2 от 14 08 2018 г.

Учебная программа разработана Ташкентской медицинской академией, Ташкентским государственным стоматологическим институтом, Ташкентским государственным педиатрическим институтом, Ташкентским фармацевтическим институтом

Составители:

Абдуллаева Р.М. - кандидат филологических наук, доцент кафедры Языков Ташкентской медицинской академии

Халмуратова М.Т. - кандидат филологических наук, старший преподаватель кафедры Педагогика и психологии Ташкентского государственного стоматологического института

Садикова З.Х. - старший преподаватель кафедры Узбекского, русского и латинского языков Ташкентского государственного педиатрического института

Мехманова Н.У. - старший преподаватель кафедры Узбекского, русского и латинского языков Ташкентского государственного педиатрического института

Рецензенты:

Насырова Н.А. – кандидат филологических наук, доцент кафедры русского языка и литературы Узбекского государственного университета мировых языков

Учебная программа одобрена на заседании Координационного Совета по работе учебно-методических объединений Высшего и среднего специального, профессионального образования протоколом № 24 от 25 08 2018 г.

Высшее образование в нашей республике, согласно Национальной программе по подготовке кадров, основывается на базе среднего специального и профессионального обучения. С целью совершенствования образовательного процесса возникла необходимость учета современных требований к составлению новых учебных программ и модернизации образовательных стандартов. Главной задачей является подготовка высококвалифицированного специалиста, способного выдержать конкуренцию на стремительно растущем рынке труда. Важная роль в системе высшего образования отведена русскому языку как языку науки, культуры и информационных технологий.

Обучение студентов узбекских групп медицинских вузов русскому языку строится на лексико-грамматическом материале, связанном с их будущей специальностью.

Программа рассчитана на объем учебной нагрузки, соответствующей учебному плану. Программа определяет объем теоретических и практических навыков, которыми должны овладеть студенты-медики. В ней представлено содержание практических знаний, а также материалы, отводимые для самостоятельной работы студентов. Программа определяет возможности использования современных технологий обучения, количество и характер контрольных мероприятий для оценки знаний студентов, раньше изучавших русский язык.

В данной программе положен специальный лексико-грамматический минимум. Предполагается, что студенты уже имеют некоторую подготовку по предмету, полученную в довузовском обучении, в связи с чем учебный материал вводится по принципу повторения и постепенного расширения. Особое внимание уделяется конструкциям, свойственным научному стилю речи, а также ведению профессионального диалога. Речевые образцы, представленные в программе, ориентируют в выборе лексики, накопление и расширение которой должно происходить в процессе систематической работы с текстами, позволяющими ознакомить студентов со стилевым многообразием русского языка.

II. Цели и задачи дисциплины

Практическая направленность дисциплины и необходимость учета специальности определили следующие цели и задачи обучения:

- овладение основами научного стиля речи (на базе текстового материала по медицинской специальности) и способами терминообразования в языке специальности;
- овладение основами построения и презентации монологической речи типа описания;
- формирование навыков профессионального общения, ведение диалога в рамках лексико-тематического минимума, на основе изученных логико-грамматических конструкций;
- формирование умений и навыков интеллектуального труда по извлечению и переработке информации из предъявленного текстового материала, составление тезисов, конспектов, аннотаций, реферирование и рецензирование;
- становление навыков и умений во всех видах речевой деятельности на русском языке (в пределах отобранных тем и ситуаций).

В качестве ведущего вида речевой деятельности выступает чтение: поисковое, изучающее, ознакомительное, обзорное.

Конечные цели обучения, дифференцируясь в виде конкретных поэтапных задач, решаются на протяжении всего срока обучения: в течение учебного года, семестра, цикла занятий, а также на отдельном занятии.

Ведущим принципом презентации учебного материала избран тематический.

Требования к умениям и навыкам студентов:

в области ЧТЕНИЯ

- а) читать оригинальные тексты различной стилистической приклевченности (с частичной опорой на словарь);
- б) извлекать из прочитанного материала информацию заданного содержания и перерабатывать ее в соответствии с предъявленной установкой;
- в) свободно ориентироваться в логических связях текста, составлять план, тезисы, аннотацию по прочитанному материалу;
- г) сопоставлять прочитанные тексты по содержащейся в них информации, по предложенным экспериментальным или практическим данным, по точкам зрения, высказанным различными учеными, и т.д.

в области АУДИРОВАНИЯ:

- а) воспринимать звучащую речь и давать к ней адекватную реакцию, участвуя в диалоге (как профессиональной, так и другой направленности);
- б) вычленять заданную информацию по ходу прослушивания, перекодировать ее в виде плана, схемы, рисунка и т.д.;
- в) расчленять поток информации в соответствии с предложенным заданием или практическими задачами.

в области ГОВОРЕНИЯ:

- а) уметь передать содержание прочитанного, прослушанного, используя ключевые слова, схемы, таблицы и другие ориентиры;

- б) уметь построить собственное высказывание по предложенной тематике и опорным словам;
- в) уметь прогнозировать собственное высказывание по предложенной тематике и опорным словам;
- г) строить монологическое высказывание типа ОПИСАНИЯ;
- д) воспроизводить информацию в свернутом или развернутом планах;
- е) аргументировать собственное высказывание, приводить соответствующие доводы и контрдоводы;
- ж) уметь аннотировать, резюмировать, реферировать литературу по специальности (медико-биологического или научного медицинского профиля);
- з) вести дискуссию, профессиональную беседу и обмен мнениями в рамках предложенной стереотипной ситуации, вести стандартные диалоги в социально-бытовой и общественной областях;
- и) строить диалог по репликам-ответам больного, а также по репликам-вопросам врача (материалы истории болезни).

в области ПИСЬМА:

- а) уметь записать аннотации, план и тезисы по предъявленному текстовому материалу;
- б) уметь сделать перевод нейтрального в стилистическом отношении информационного текста с русского языка на родной, и с родного на русский и записать его.

Перечень учебных дисциплин,
необходимых для изучения русского языка:

- преподавание русского языка базируется на учебных дисциплинах:

1. История медицины
2. анатомия человека
3. физиология человека
4. микробиология
5. гистология
6. стоматология (терапевтическая, хирургическая, детская)
7. пропедевтика внутренних болезней

Современная информация и педагогические технологии в обучении предмета “Русский язык”

В качестве концептуальных основ системы образования в Узбекистане принята ориентация на мировые тенденции в этой сфере, цель которых - интеллектуальное и нравственное развитие личности, формирование клинического, критического и творческого мышления, умение работать с различными массивами информации, умение принимать самостоятельные решения, конструктивизм.

В связи с этим остро встает вопрос использования новых педагогических и информационных технологий.

Важное значение в организации учебного процесса, его содержания и форме преподавания приобретают личностно-ориентированные технологии, в основу которых положен диалогический подход. В таком процессе преподаватель не столько учит, сколько стимулирует студента к профессиональному развитию.

При преподавании курса “Русский язык” могут быть применимы различные педагогические и информационные технологии.

Среди современных педагогических технологий важно применение активных методов обучения, способствующих интенсификации образовательного процесса и позволяющих педагогу достигнуть творческой обстановки при подготовке и в ходе проведения занятий, эффективно решать проблему целеполаганий обучения и воспитания, создавать условия и предпосылки формирования инновационного мышления у обучаемого, качественного познания теоретического материала и овладения креативностью в развитии практических навыков.

Наработка педагогом банка современных образовательных технологий позволяет ему создавать любую конфигурацию проведения занятий, которая в свою очередь перерастает в некую систему активных методик проведения занятий.

Главными концептуальными подходами к проектированию технологий обучения по учебному курсу “Русский язык” являются следующие:

Личностно-ориентированное обучение. По своей сути предусматривает полноценное развитие всех участников образовательного процесса. А это означает не только индивидуализацию и дифференциацию процесса обучения - ориентацию на уровень интеллектуального развития личности обучающегося при соблюдении требований Государственных стандартов, но и учёт психолого-профессиональных и личностных особенностей и способностей самого обучающегося;

Системный подход. Технология обучения должна обладать всеми признаками системы: логикой процесса, взаимосвязью всех его частей, целостностью;

Деятельностный подход. Обуславливает ориентацию обучения на формирование процессуальных качеств личности, активизацию и интенсификацию деятельности обучающегося, развёртывание в учебном процессе всех его способностей и возможностей, пытливости и инициативы;

Диалогический подход. Определяет необходимость создания психологического единства и взаимодействия субъектов-участников образовательного процесса, благодаря которому усиливается творческий процесс самоактуализации и самопрезентации личности;

Организация обучения в сотрудничестве. Предполагает необходимость делать акцент на реализацию демократизма, равенства, партнёрства в субъектных отношениях обучающего и обучающегося, совместную выработку цели, содержания деятельности и оценку достигнутых результатов;

Проблемное обучение. Это один из способов активного взаимодействия с обучающимися на основе проблемного представления содержания обучения, в ходе которого обеспечивается творческо-познавательная деятельность по выявлению объективных противоречий научного знания и способов их разрешения, формирование и развитие диалектического мышления, творческое применение их в практической деятельности;

Применение новейших средств и способов предоставления информации - внедрение в процесс обучения новых компьютерных и информационных технологий.

Основываясь на данных концептуальных положениях, исходя из цели, содержания и объёма учебной информации по дисциплине “Русский язык”, был осуществлён выбор способов и средств обучения, коммуникации, информации управления, в совокупности гарантирующих в заданных условиях и в установленное учебным планом время, достичь цели обучения, определенной государственным образовательным стандартом;

Методы и техника обучения: Применение таких педагогических технологий как “Кейс-стади”, кластер, концептуальная таблица, З/Х/У, “Мозговая атака”, “Блиц- игра”, Диаграмма “Венна”, групповая работа, “SWOT”, «Инсерт», «Синквейн», способствующих формированию у студентов логического, творческого, критического и клинического мышлений, приучения студентов к свободному общению, вовлечения к научным исследованиям.

Формы организации обучения: диалог, сотрудничество и фронтальное взаимообучение, групповое обучение.

Средства обучения: наряду с традиционными средствами обучения (учебник, мультимедийный проектор), применимы графические органайзеры, компьютерные и информационные технологии;

Способы коммуникации: непосредственное взаимодействие со студентами на основе оперативной связи;

Способы и средства (информации) обратной связи: наблюдение, блиц-опрос, диагностика обучения на основе анализа результатов текущего, промежуточного и заключительного контроля;

Способы и средства управления: планирование учебных занятий в виде технологических карт, определяющих этапы учебного занятия, совместные действия обучающегося и обучающегося по достижению поставленной цели, контроль (текущий, промежуточный и итоговый) не только аудиторной работы, но и самостоятельной, внеаудиторной работы;

Мониторинг и оценка: планомерное отслеживание результатов обучения как в процессе учебного занятия (оценка выполнения учебных заданий и тестов, рейтинговая оценка учебной деятельности обучающегося на каждом учебном занятии), так и на протяжении всего курса (оценка выполнения учебных заданий и тестов, рейтинговая оценка учебной деятельности обучающегося на каждом учебном занятии), так и на протяжении всего курса (оценка текущих, промежуточных и заключительных результатов на основе рейтинговой оценки каждого обучающегося). Оценка знаний студента осуществляется в виде тестирования, устного и письменного опроса.

III. Основная часть. Лекций по предмету не предусмотрено.

Тематика практических занятий.

1. Простое предложение. Главные члены предложения.

Подлежащее. Сказуемое.

Лексико-грамматический материал.

1. Способы выражения главных членов предложения.
 2. Выражение субъектно-предикативных отношений.
 3. Способы выражения главных членов предложения:
- Стилистика речи.
1. Словарное богатство русского языка.
 2. Порядок слов в предложении: прямой и обратный.
- Речевой этикет.
1. Формулы знакомства.

2. Подлежащее. Имя существительное. Категории рода, числа и падежа имён существительных, их грамматические значения. Разряды существительных по значению. Категория одушевлённости – неодушевлённости

Лексико-грамматический материал.

1. Имя существительное.
 2. Категория рода имен существительных.
- Определение рода по окончаниям и другим формальным показателям.
3. Категория числа имен существительных.
 4. Категория падежа, её грамматическое выражение.
 5. Категория одушевлённости –неодушевлённости.
- Стилистика речи.

1.Смысловая точность речи.

2.Трудности в употреблении имен существительных, связанных с категорией рода.

Речевой этикет.

1.Формулы приветствия.

3. Подлежащее (продолжение). Местоимение. Классификация местоимений

Лексико-грамматический материал.

1.Местоимение.

2.Классификация местоимений.

Стилистика речи.

1.Смысловая точность речи.

2.Трудности в употреблении местоимений, связанных с категорией рода.

Речевой этикет.

1.Формулы приветствия.

4. Подлежащее (продолжение). Имя числительное. Классификация числительных по составу и их образование. Разряды числительных по значению и их склонение

Лексико-грамматический материал.

1.Классификация числительных по составу и их образование.

2.Разряды числительных по значению и их склонение.

Стилистика речи.

1.Смысловая точность речи.

2.Трудности в употреблении числительных, связанных с категорией рода.

Речевой этикет.

1. Формулы запроса информации.

5. Сказуемое, выраженное глаголом

Лексико-грамматический материал.

1. Категория вида, времени, наклонения.

2.Согласование сказуемого с подлежащим.

Стилистика речи.

1.Типы речевых ситуаций и функциональные разновидности современного русского языка.

Речевой этикет.

1.Формулы приглашения.

Второстепенные члены предложения, способы их выражения

Лексико-грамматический материал.

1. Второстепенные члены предложения, способы их выражения:

- конструкции с согласованным определением;
- конструкции с несогласованным определением;
- конструкции с прямым дополнением;
- конструкции с косвенным дополнением;
- конструкции, выражающие обстоятельственные отношения:

1) пространственные:

а) место (где?) - наречие места;

б) направление (куда?) - наречие места;

в) направление (откуда?) - наречие места;

2) временные:

а) когда? – в, через, до, после, между, перед, за, во время;

б) как долго? - от, до, с, в течение, в продолжение;

в) с каких пор?- с, до, от, до каких пор?

3) условные;

4) причинно-следственные;

5) целевые;

6) образа действия.

Стилистика речи.

1.Типы речевых ситуаций и функциональные разновидности современного русского языка.

Речевой этикет.

1.Формулы совета, предложения.

7. Второстепенные члены предложения, способы их выражения.

Имя прилагательное. Разряды имени прилагательного.

Полная и краткая формы имён прилагательных. Склонение и правописание падежных форм имён прилагательных.

Причастие. Образование причастий

Лексико-грамматический материал.

1.Имя прилагательное. Разряды имени прилагательного.

2.Степени сравнения и оценки прилагательных.

3.Правописание прилагательных с суффиксами.

4. Полная и краткая формы имён прилагательных.

5.Склонение и правописание падежных форм имён прилагательных.

6. Причастие. Образование причастий.

Стилистика речи.

1.Типы речевых ситуаций и функциональные разновидности современного русского языка.

Речевой этикет.

1.Формулы совета, предложения.

8. Сложное предложение, особенности его построения

Лексико-грамматический материал.

Сложное предложение, особенности его построения.

Стилистика речи.

1.Типы речевых ситуаций и функциональные разновидности современного русского языка.

Речевой этикет.

1.Формулы приглашения.

9. Сложное предложение. Сложносочиненное предложение

Лексико-грамматический материал.

1.Сложносочиненное предложение.

2.Сочинение и подчинение как способы связи слов и предложений.

Стилистика речи.

1.Официальные и неофициальные ситуации общения.

Речевой этикет.

1.Формулы извинения.

10. Сложноподчиненное предложение

Лексико-грамматический материал.

1. Виды сложноподчиненных предложений по значению и их средствам связи.

2.Особенности построения сложноподчиненных предложений.

3.Виды сложноподчиненных предложений по значению и их средства связи.

Стилистика речи.

1. Стилистическая окраска слова.

2. Интонация в сложных предложениях.

Речевой этикет.

1. Формулы комплимента, одобрения.

11. Функциональные стили языка. Научный стиль речи и его основные черты. Медицинская научная речь, ее особенности

Лексико-грамматический материал.

1.Научный стиль речи и его основные черты:

- точность и четкость изложения;

- логическая последовательность изложения;

- однозначность выражений при наличии насыщенности содержания;

- системность, взаимозависимость языковых средств;

- специальная лексика и фразеология, насыщенность терминами;

- тенденция к сложным синтаксическим конструкциям;

-отсутствие элементов эмоциональности и образности ("сухость" изложения);

- своеобразие в способах словообразования и др.

Стилистика речи.

1. Образцы научного стиля речи.

2. Научная статья как образец научного стиля речи.

3. Использование слов и словосочетаний, характерных для научных текстов

Речевой этикет.

1.Формулы поздравления.

12. Профессиональный язык врача как микроязык специальности. Медицинская терминология

Лексико-грамматический материал.

1. Профессиональный язык врача как микроязык специальности.

2. Отличие профессионального языка от обиходного (обычного).

3. Термины - существенный элемент научной сферы употребления.

4. Функция термина.

5.Структурные типы терминов:

1) языковые:

а) термины-слова (непроизводные, производные, сложные, аббревиатуры);

б) термины-словосочетания (свободные, несвободные, фразеологические);

в) термины-предложения.

2) неязыковые: знаки, графические символы, цифры и др.

Характерные качества термина: точность, однозначность, ограниченность употребления, локальность использования, "длинность" слова и др.

Стилистика речи.

1. Стилистическое использование фразеологических оборотов типа грудная жаба, солнечное сплетение, щитовидная железа и др.

Речевой этикет.

1. Формулы запроса информации.

13. Монологическая речь. Монолог-описание и схема его предъявления

Лексико-грамматический материал.

1. Схема предъявления монолога-описания.

2. Виды монологов.

3. Понятие монолога-описания.

4. Схема предъявления монолога-описания.

Речевой этикет.

1. Формулы вопросов к посетителю.

14. Описание квалификации лица, предмета, процесса, явления

Лексико-грамматический материал.

1. Логико-грамматические конструкции:

Что? - что? Кто? - кто?

Что? - это что? Кто? - это кто?

Что? называется, является чем?

(чем? является, называется что?)

что? носит название чего?

что имеет название чего?

что получило название чего?

что? представляет собой что?

Речевой этикет.

1. Формулы вопросов о субъекте.

15. Описание классификации предметов, явлений

Лексико-грамматический материал.

Логико-грамматические конструкции:

1. Характеристика класса:

а) что? делится на что?

что? разделяется на что?

что подразделяется на что?

что? включает в себя что?

2. Характеристика частей:

б) что? относится к чему?

что? принадлежит чему?

что? входит в состав чего?

что? образует, составляет что?

Речевой этикет.

1. Формулы вопросов при встрече знакомого.

16. Описание формы, цвета, запаха, вкуса, размера предмета

Лексико-грамматический материал.

1. Логико-грамматические конструкции:

а) что? имеет какую? форму

что? имеет какой? цвет, запах, вкус, размер

б) что? имеет форму (вид) чего?

в) что? какой? формы

что какого? цвета, запаха, вкуса, размера

г) что? по форме, запаху, вкусу напоминает что?

д) что? бывает какой? формы

что? бывает какого? цвета, запаха, вкуса, размера.

Речевой этикет.

1. Формулы вопросов о чувстве удовлетворения.

17. Описание состава, строения предметов

Лексико-грамматический материал.

1. Логико-грамматические конструкции:

От целого к частям:

а) что? состоит из чего?

что? содержит в себе что?

что? включает в себя что?

что? имеет в своем составе что?

что? представлено чем?

От части к целому:

б) что? входит в состав чего?

что? является составной частью чего?

что? является одной из составных частей чего?

что? образует что?

Речевой этикет.

1. Формулы вопросов о возрасте, стоимости.

18. Описание количественного состава предмета

Лексико-грамматический материал.

1. Логико-грамматические конструкции:

что? составляет какую? часть чего?

какое? количество чего? входит в состав чего?

какое? количество чего? приходится на долю чего?

какое? количество чего? содержится в чём?

Речевой этикет.

1. Формулы вопросов о количестве.

19. Описание местоположения предмета, места протекания процесса

Лексико-грамматический материал.

Логико-грамматические конструкции:

1. В статике:

а) что? располагается где?

что? находится где?

что? лежит, залегает, протекает и др. где?

2. В динамике:

б) что? начинается где?

что? берет начало где?

что? прикрепляется куда?

что? направляется куда?

что? опускается, поднимается куда?

что? поворачивается куда? и др.

Речевой этикет.

1. Формулы вопросов о местонахождении лица, предмета.

20. Описание функции предмета

Лексико-грамматический материал.

1. Основная функция

а) что? выполняет какую функцию?

что? поднимает, опускает что?

что? сгибает, разгибает что?

что? защищает что?

производит - слово, обозначающее процесс

производит (разгибание, сгибание)

служить, является + слово-название по функции (являться сгибателем)

выполнять функцию + слово, обозначающее процесс (выполнять функцию сгибания)

служить, для... + слово-процесс

служить для разгибания

2. Дополнительная функция:

Что? принимает участие в чём? участвует в чём?

В чём участвует что? принимает участие что?

Речевой этикет.

1. Вопросы о согласии и несогласии.

21. Описание качественной характеристики предмета, процесса, явления

Логико-грамматические конструкции:

что? характеризуется чем?

что? обладает чем?

что? отличается чем?
что? обладает свойством?
что? обладает способностью + инфинитив
для чего? характерно что?
для чего? присуще что?
(чему?) свойственно что?

Речевой этикет.

1. Вопросы о характеристике субъекта.

22. Описание сравнительной характеристики предметов, процессов, явлений (по сходству)

Лексико-грамматический материал.

По сходству:

Что? похоже (-а, -и) на что? чем?
Что? похоже (-а, -и) на что? по чему?
Что? похоже (-а, -и) па что? в чём?
Что? сходно (-а, -ы) с чем? чем?
Что? сходно (-а, -ы) с чем? по чему?
Что? сходно (-а, -ы) с чем? в чём?
Между чем? в чем? есть сходство в чём?
Между чем? и чем? имеется сходство в чём?
Между чем? и чем? бывает сходство в чём?
Наблюдается сходство в том, что...
Существует
Отмечается
Сходство между чем? и чем? заключается в чём?
Сходство между чем? и чем? состоит в чём?
Сходство между чем? и чем? проявляется в чём?

Речевой этикет.

1. Формула вопросов о сравнении предметов (по сходству).

23. Описание сравнительной характеристики предметов, процессов, явлений (по отличию)

Лексико-грамматический материал.

По отличию:

Кто? (Что?) отличается от кого? (от чего?) чем?
Кто? (Что?) отличается от кого? (от чего?) по какому признаку?
Отличие чего? от чего? состоит в чём?
Отличие чего? от чего? состоит в том, что...
Различие между чем? и чем? заключается в чём? (в том, что...)
Различие между чем? и чем? проявляется в чём? (в том, что...)
В отличие от чего?..
По сравнению с чем?...

Речевой этикет.

1. Формула вопросов о сравнении предметов (по отличию).

24. Выражение временных отношений в простом и сложном предложениях

Лексико-грамматический материал.

1. Выражение временных отношений в простом предложении:
2. Выражение временных отношений, выраженных деепричастием и деепричастным оборотом
3. Выражение временных отношений в сложном предложении:
 - а) выражение одновременности действия
 - б) выражение последовательности
4. Синонимия простых и сложных предложений со значением времени

Речевой этикет.

1. Формулы о времени события, о продолжительности времени действия.

25. Выражение причинно-следственных отношений в простом и сложном предложениях

Лексико-грамматический материал.

1. Выражение причинно-следственных отношений в простом предложении:
2. Выражение причинно-следственных отношений в сложном предложении:
3. Бессоюзное сложное предложение со значением причины и следствия.

Речевой этикет.

1. Вопросы о причине. Вопросы о следствии.

26. Выражение целевых и условных отношений.

Лексико-грамматический материал.

1. Конструкции простых предложений, выражающие условные отношения с предлогами.

2. Конструкции сложных предложений с придаточными условия.
3. Структура простого и сложного предложения, выражающая условные отношения:
 - а) синонимия простых предложений с деепричастным оборотом и сложных предложений с придаточным условия;
 - б) синонимия конструкций простых предложений с предлогом без и сложного предложения с придаточным условия.
4. Выражение реального и нереального условия.

Речевой этикет.

1. Формулы вопросов о цели.
2. Формулы вопросов об условии.

27. Диалогическая речь, ее особенности, виды и условия реализации

Лексико-грамматический материал.

1. Патологическое состояние человека.
2. Диалог и его особенности
3. Виды диалога:

- а) диалог-расспрос;
- б) диалог-научный спор, беседа;
- в) диалог-интервью.

4. Характерные признаки, особенности, условия его реализации.

Речевой этикет.

1. Вопросы о мнении собеседника.

28. Диалог – расспрос, его цель и структурные компоненты

- а) Выявление жалоб больного.

Логико-грамматические конструкции:

На что? жалуется

Жалобы на что?

Что? беспокоит, мучает

Что? ощущаете, чувствуете, испытываете где?

Боль какого? характера? Боли какого? характера

Боль локализуется где? Где локализуется боль?

Боль иррадиирует куда? Куда иррадиирует боль?

Что? сопровождается чем? Чем сопровождается что?

Что? вызывает боль?

Что? является причиной?

Что считается причиной?

Чем? страдает как долго?

Как вы себя чувствуете?

Лексико-грамматический материал.

Текст «Методика обследования больного и составление истории болезни». Деловая игра. «На приеме у врача». Основные проявления патологического состояния.

Речевой этикет.

1. Формулы вопросов о здоровье.

29. Диалог – расспрос

Продолжение темы. б) Выяснение истории развития настоящего заболевания. Технология работы малых групп. Обсуждение ситуации.

Основные проявления патологического состояния.

Логико-грамматические конструкции:

- Считает себя больным - с какого времени? как долго?
- Почувствовать себя больным с каких пор?
- Связывает заболевание с чем?
- Возникает на фоне (на почве) чего?
- Развивается после чего?
- Прекращается при каком условии?

Лексико-грамматический материал.

Клиническая картина заболевания. Диалог: Жалобы больного с симптомами данного заболевания.

Речевой этикет.

1. Формулы вопросов о сочувствии и жалости.

30. Диалог-расспрос

Продолжение темы. в) Установление анамнеза жизни больного по параметрам.

- автобиографические данные;
- перенесенные заболевания;
- наследственность;

- вредные привычки;
- условия труда;
- периодичность отпусков, место отдыха;
- регулярность и качество питания, количество потребляемой пищи;
- материальные и жилищные условия.

Деловая игра «Врач и больной».

Практическая деятельность врача. Методы клинического обследования.

Лексико-грамматический материал.

Диалог: Паспортные данные больного.

Речевой этикет. 1. Формулы предостережения и предупреждения.

31. Диалог-расспрос

Продолжение темы. г) Вопросительные предложения, характерные для разговора об истории жизни.

Логико-грамматические конструкции:

- Ваша фамилия, имя и отчество?
- Ваша фамилия?
- Имя, отчество ?
- Когда вы родились?
- Сколько вам (тебе) лет?
- (Сколько вам) полных лет?
- Где Вы родились?
- Вы родились в семье...?
- Ваш отец (мать) ...? Жив (-а). Здоров (-а) ?
- Сколько детей в семье?
- Вы росли здоровым ребёнком?
- Часто болели?
- Вы болели в детстве ...? (корью, коклюшем и т.д.)
- Сколько лет прошло после операции?
- Где Вы сейчас живёте?
- Вы жили раньше в...?
- Вы работаете?
- Вы работаете или учитесь?
- Место работы (учёбы)?
- Где вы работаете (учитесь)?
- Профессия, должность?
- Кем вы работаете?
- Вы работаете или на пенсии?
- Вы на пенсии по возрасту или по состоянию здоровья?
- Стаж работы?
- Сколько времени Вы на этой работе?
- Вы где и как питаетесь?
- Вы курите...? Сколько лет Вы курите?
- Вы употребляете...?

Лексико-грамматический материал.

Диалог: История жизни больного.

Речевой этикет.

1. Формулы вопросов собеседнику о его физическом состоянии.

32. Диалог-расспрос

Продолжение темы. д) Вопросительные предложения, характерные для разговора об истории настоящего заболевания. Лечение заболевания.

Логико-грамматические конструкции:

- Вас сейчас беспокоит...?
- Покажите, где болит?
- Когда Вы заболели?
- С чего началось заболевание?
- Вы лечились дома или в больнице?
- У Вас сохранились рецепты, покажите?
- Покажите результаты анализов?

Лексико-грамматический материал.

Рекомендации врача. Лечение заболевания.

Речевой этикет.

1. Основные формы выражения совета, рекомендации.

33. Диалог-расспрос

Продолжение темы. е) Разговор при объективном обследовании. Составление истории болезни.

Рекомендации врача.

Логико-грамматические конструкции:

- Покажите язык, высуньте язык, откройте широко рот и скажите «а-а-а»

- Глотать больно?

- Дышите. Не дышите. Сделайте вдох, выдох.

И т.д.

Лексико-грамматический материал.

Рекомендации врача.

Речевой этикет.

1. Формулы приказа и просьбы.

34. Диалог – интервью, его цель, структурные компоненты особенности

Ролевая игра «Врач XXI века. Каков он?».

Лексико-грамматический материал.

Диалог – интервью между студентом и врачом.

Речевой этикет.

1. Формулы побуждения к говорению, к ответу.

35. Диалог – научный спор, его цель, структурные компоненты

Лексико-грамматический материал.

Дискуссия «Здоровый образ жизни – требование времени»

Методы научного исследования.

Речевой этикет.

1. Формулы побуждения к говорению, к ответу.

36. Обобщающее занятие

Лексико-грамматический материал.

1. Технология МППО «Врач – это специальность или образ жизни».

Лицо, занимающееся познавательной деятельностью.

Речевой этикет.

1. Основные формы выражения совета, рекомендации.

V. Курсовая работа по предмету (не предусмотрена).

VI. Структура и содержание самостоятельной работы

Определяются следующие формы самостоятельной работы студентов:

1. Самостоятельное усвоение некоторых теоретических тем с помощью дополнительной учебной литературы и подготовка информации по заданной теме (реферат);

2. Подготовка докладов и сообщений по некоторым темам с помощью специальной литературы (клинические учебники);

3. Подготовка научных статей и тезисов для конференций;

4. Подготовка презентации по заданной теме (видеофильм, слайды, мультимедия);

5. Подготовка и решение кроссвордов, тестов.

Самостоятельная работа студентов проводится в аудитории и вне аудитории. Самостоятельная работа принимается устно и письменно.

Аудиторная самостоятельная работа

Аудиторная самостоятельная работа проводится во время практического занятия под руководством преподавателя, при этом студент выполняет индивидуальные задания в виде упражнений, заданий, разбора текстов, разбора заполнения анализов истории болезни, решение ситуационных задач. Во время выполнения самостоятельной работы преподаватель работает индивидуально с каждым студентом, консультирует их, проверяет работу.

Внеаудиторная самостоятельная работа

Внеаудиторная самостоятельная работа студентов включает в себя подготовку к практическим занятиям, выполнение домашнего задания, усвоение некоторых теоретических заданий самостоятельно при помощи учебной литературы, подготовка рефератов по заданной теме, подготовка научной статьи или тезиса для конференций. Внеаудиторная самостоятельная работа помогает углубить знания студентов, научить их самостоятельно принимать решения.

VII. Список рекомендуемой литературы

Основная:

1. Р. М. Абдуллаева. Русский язык для студентов-медиков. – Ташкент: 2018г.

2. М. Т. Халмуратова. Русский язык для студентов медицинских вузов стоматологического направления. – Ташкент: 2018 г.

3. К. Ш. Турдиева, Т.В. Коршунова, З. Х. Содикова, Н. У. Мехмонова. Учебное пособие по русскому языку. Развитие устной речи студентов. Ташкент: 2015 г.

4. К. Ш. Турдиева, Т. В. Коршунова, З. Х. Содикова, Н. У. Мехмонова. Учебное пособие по русскому языку. Обучение студентов письменной речи. Ташкент: 2015 г.

Дополнительная:

1. Мирзиёев Ш.М. Стратегия действий по пяти приоритетным направлениям развития Республики Узбекистан в 2017-2021 годах. – ПП «О стратегии действий по дальнейшему развитию Республики Узбекистан» (Собрание законодательства Республики Узбекистан, 2017 г., №6, №20).
2. Каримов И.А. Юксак маънавият – энгилмас куч. – Ташкент: Узбекистан, 2011 г.
3. Каримов И.А. Гармонично развитое поколение – основа прогресса Узбекистана. – Ташкент: Узбекистан, 2008 г.
4. Конституция Республики Узбекистан. – Ташкент: Узбекистан, 2014 г.
5. Лукьянова Л.В. Русский язык для медиков.- С-Петербург. 2009 г.
6. Куриленко В.Б. и другие. Часть 1-3. – М.: РУДН, 2007 г.
7. Куриленко В.Б. и другие. Материалы для контроля. Часть 1-3. - М.: РУДН, 2007 г.
8. Будильцева М.Б. и др. Русский язык и культура речи. - Москва, 2009 г.
9. Воробьев В.В. Коррективный курс по русскому языку и культуре речи./ Под ред. В.Г. Костомарова. – М.: Русский язык, 2003 г.
10. И.В. Богатырева и др. В мире знаний. – Москва: РУДН, 2008 г.
11. В.Н. Дьякова. Диалог врача с больным. - С-Петербург., Златоуст, 2005 г.
12. Акишина А.А., Формановская Н.И. Русский речевой этикет. – М., Русский язык. 2001 г.
13. Балкина Н.В. Учебное пособие по научному стилю речи. 1-2 части. М.: 2002 г.
14. М. Т. Халмуратова. Сборник упражнений по русскому языку для студентов 2 курса. (научный стиль речи). Ташкент: 2015 г.
15. М. Т. Халмуратова. Сборник упражнений по русскому языку для студентов 2 курса. Ташкент: 2016 г.
16. М. Т. Халмуратова. Методические рекомендации по обучению русскому языку студентов стоматологического направления. Диалогическая речь. Ситуация «Врач и пациент», Ташкент: 2018 г.
17. «Русский язык за рубежом». Журнал Государственного института русского языка им. А.С. Пушкина. Россия.
18. «Преподавание языка и литературы». Учебно-методический журнал Республики Узбекистан.
19. Русско-узбекский словарь. 1-2 тт. изд. "Укитувчи". Ташкент, 2005 г..
20. Ожегов С.И. Словарь русского языка. Под ред. Шведовой Н.Ю. изд. "Русский язык". М., 2005 г.
21. Львов М.Р. Словарь антонимов русского языка. Изд. «Русский язык». М., 2000 г.
22. Словарь сокращений русского языка. Алексеев Д.И. Гозман И.Г., Сахаров Г.В. Изд. "Русский язык". М., 2000 г.
23. Практическая терапевтическая стоматология. Николаев А.И., Цепов Л.М. – М.: МЕД пресс – информ, 2008 г.
24. Пропедевтика стоматологических заболеваний. Скоринова Л.А., Волков В.А., Баженова Н.П., Лапина Н.В., Еричев И.В. – Ростов- на Дону, «Феникс», 2002 г.
25. Секреты стоматологии. Стефан Т. Сонис. (Перевод с англ. под ред. А.И. Ушакова) М., изд-во БИНОМ, 2008 г.

Интернет сайты:

1. e-mail: kursy@online.ru (пособия)
2. <http://slovari.yandex.ru>
3. www.gramota.ru.
4. www.krugosvet.ru (доклады, рефераты)
5. www.google.ru (поисковая система).
6. <http://magazines.russ.ru/noviy.mir/> (журналы).

4.2. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

РАБОЧАЯ УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ПО ДИСЦИПЛИНЕ “РУССКИЙ ЯЗЫК”

МИНИСТЕРСТВО ВЫСШЕГО И СРЕДНЕГО СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

КАФЕДРА ПЕДАГОГИКИ, ПСИХОЛОГИИ И ЯЗЫКОВ

“Утверждаю”
Проректор по учебной и воспитательной работе
доц. _____ Г.Ж.Жарылкасынова

“ _____ ” _____ 2019 г.

Направление образования:

**Область знаний - 510000 «Здравоохранение»
5111000 – Профессиональное образование**

5510100 -Лечебное дело

5510400 – Стоматология

5510300 - Медико-профилактическое дело

5510900 - Медико-биологическое дело

5510200 - Педиатрическое дело

Курс 1

Трудоёмкость в часах – 120 часа

В том числе:

Практические занятия – 90 часов

Самостоятельная работа – 30 часов

Бухара – 2019

Составители: доцент, к.ф.н. Абдуллаева Д.А., Бозоров З.А., Юлдашева М.М., Шодиева Д.Ю., Гафуров Б.З. – преподаватели кафедры педагогики, психологии и языков.

Рецензент: профессор, зав.кафедры
«Английский язык».

_____ К.Б. Шодмонов

Рабочая программа составлена на основании учебной программы и учебного плана по направлению _____, обсуждена и утверждена на _____ научно методическом Совете Бух МИ протокол № _____ от « 26 » августа _____ 2019 г.

Заведующий кафедрой: _____ доц.Курбанова Г.Н.

Заведующий ЦПМК :

Методист учебной части : _____ Жумаева Ш.Б.

Рабочая программа составлена на основе Типовой программы по дисциплине «Русский язык», утвержденной приказом Министерства здравоохранения Республики Узбекистан № 564 от 02.10.2018 г. и зарегистрирована № БД - 1.05 от 28 сентября 2018 года

Перечень учебных программ утвержден приказом № 564 Министерства здравоохранения Республики Узбекистан от 02.10.2018 года

Учебная программа одобрена на заседании Координационного Совета объединения по медицинскому образованию Министерства здравоохранения Республики Узбекистан приказом № 2 от 24.08.2018 г.

Учебная программа одобрена на заседании Координационного Совета по работе учебно-методических объединений Высшего и среднего специального профессионального образования приказом №744 от 25.08.2018 г.

Актуальность учебного курса и его место в высшем профессиональном образовании

Программа составлена на основании Государственного образовательного стандарта и квалификационных требований образовательного направления бакалавриата. Программа рассчитана на объем учебной нагрузки, соответствующей учебному плану. Программа определяет объем теоретических и практических навыков, которыми должны овладеть студенты-медики. В ней представлено содержание практических знаний, а также материалы, отводимые для самостоятельной работы студентов.

В данной программе положен специальный лексико-грамматический минимум. Предполагается, что студенты уже имеют некоторую подготовку по предмету, полученную в довузовском обучении, в связи с чем учебный материал вводится по принципу постепенного расширения.

П.Цели и задачи изучаемой дисциплины

Практическая направленность дисциплины и необходимость учета специальности определили следующие цели и задачи обучения.

- овладение основами научного стиля речи (на базе текстового материала медико-биологического профиля) и способами терминообразования в языке специальности.

- овладение основами построения и презентации монологической речи типа описания, формирование навыков профессионального общения, ведение диалога в рамках лексико-тематического минимума и изученных логико-грамматических конструкций.

- формирование умений и навыков интеллектуального труда по извлечению и переработке информации из предъявленного текстового материала, составление тезисов, конспектов, аннотаций, реферирование и рецензирование.

- становление навыков и умений во всех видах речевой деятельности на русском языке (в пределах отобранных тем и ситуаций). В качестве ведущего вида речевой деятельности выступает ЧТЕНИЕ: поисковое, изучающее, ознакомительное, обзорное.

Конечные цели обучения, дифференцируясь в виде конкретных поэтапных задач, решаются на протяжении всего срока обучения: в течение учебного года, семестра, цикла занятий, а также на отдельном занятии.

Ведущим принципом презентации учебного материала избран тематический.

Требования к умениям и навыкам студентов:

В области ЧТЕНИЯ

- а) читать оригинальные тексты различной стилиевой прикреплённости (с частичной опорой на словарь);

- б) извлекать из прочитанного материала информацию заданного содержания и перерабатывать ее в соответствии с предъявленной установкой;

- в) свободно ориентироваться в логических связях текста, составлять план, тезисы, аннотацию по прочитанному материалу;

г) сопоставлять прочитанные тексты по содержащейся в них информации, по предложенным экспериментальным или практическим данным, по точкам зрения, высказанным различными учеными, и т.д.

В области АУДИРОВАНИЯ:

а) воспринимать звучащую речь и давать на нее адекватную реакцию, участвуя в диалоге (как профессиональном, так и другой направленности);

б) вычленять заданную информацию по ходу прослушивания, перекодировав ее в виде плана, схемы, рисунка и т.д.;

в) расчленять поток информации в соответствии с предложенным заданием или практическими задачами.

В области ГОВОРЕНИЯ:

а) уметь передать содержание прочитанного, прослушанного, используя ключевые слова, схемы, таблицы и другие ориентиры;

б) уметь построить собственное высказывание по предложенной тематике и опорным словам;

в) уметь прогнозировать собственное высказывание по предложенной тематике и опорным словам;

г) строить монологическое высказывание типа ОПИСАНИЯ;

д) воспроизводить воспринятую информацию в свернутом или развернутом планах;

е) аргументировать собственное высказывание, приводить соответствующие доводы и контрдоводы;

ж) уметь аннотировать, резюмировать, реферировать литературу по специальности (медико-биологического или научного медицинского профиля);

з) вести дискуссию, профессиональную беседу и обмен мнениями в рамках предложенной стереотипной ситуации, вести стандартные диалоги в социально-бытовой и общественной областях;

и) строить диалог по репликам-ответам больного, а также по репликам-вопросам врача (материалы истории болезни).

В области ПИСЬМА:

а) уметь записать аннотации, план и тезисы по предъявленному текстовому материалу;

б) уметь сделать перевод нейтрального в стилистическом отношении информационного текста с русского языка на родной и с родного на русский и записать его.

Перечень учебных дисциплин, необходимых для изучения русского языка:

- преподавание русского языка базируется на учебных дисциплинах:

1. История медицины.
2. Анатомия человека.
3. Физиология человека.
4. Микробиология.
5. Пропедевтика внутренних болезней

III. Основная часть (практические занятия)

№	Название темы практического занятия и её содержание	Кол-во часов
1 семестр		
1.	Простое предложение. Главные члены предложения. Подлежащее. Сказуемое. Текст "День независимости Республики Узбекистан". Лексико-грамматический материал. 1. Способы выражения главных членов предложения. 2. Выражение субъектно-предикативных отношений. 3. Способы выражения главных членов предложения: Стилистика речи. 1. Словарное богатство русского языка. 2. Порядок слов в предложении: прямой и обратный. Речевой этикет. 1. Формулы знакомства.	2
2.	Подлежащее. Имя существительное. Категории рода, числа и падежа имён существительных, их грамматические значения. Разряды существительных по значению. Категория одушевлённости – неодушевлённости. Текст "Русский язык – язык межнационального общения". Лексико-грамматический материал: 1. Категории числа имён существительных. 2. Определение рода по окончаниям и другим формальным показателям. 3. Категория падежа имён существительных. Стилистика речи. 1. Смысловая точность речи. 2. Трудности в употреблении имён существительных, связанных с категорией рода. Речевой этикет.	2

	1.Формулы приветствия.	
3	Подлежащее (продолжение). Местоимение. Классификация местоимений. Текст: Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сино	2
4	Подлежащее (продолжение). Имя числительное. Классификация числительных по составу и их образование. Разряды числительных. Текст «Музей здравоохранения Узбекистана».	2
5	Сказуемое, выраженное глаголом. Текст «Анатомия и физиология человека». Лексико-грамматический материал. 1. Категория вида, времени, наклонения. 2. Категория вида, времени, наклонения. 3.Согласование сказуемого с подлежащим. Словообразование 1.Образование имен существительных с помощью суффиксов: -тель, -изм, -арь, -ник, -изи-, -ость, -сть, -есть, -знь, -(а)ци-, -ани-, -ени-, -ств-. 2.Образование глаголов совершенного вида с помощью приставок: на-, вы-, в-, по-, с- и др. 3.Образование глаголов несовершенного вида с помощью суффиксов: -ыва-, -ива-, -ва-, -а-. Стилистика речи. 1. Типы речевых ситуаций и функциональные разновидности современного русского языка. Речевой этикет. 1.Формулы приглашения.	2
6	Второстепенные члены предложения, способы их выражения. Текст «Организм как единое целое». Лексико-грамматический материал. 1. Второстепенные члены предложения, способы их выражения: - конструкции с согласованным определением; - конструкции с несогласованным определением; - конструкции с прямыми дополнением; - конструкции с косвенным довлнением; - конструкции, выражающие обстоятельственные отношения: 1) пространственные: а) место (где?) - наречия места; б) направление (куда?) - наречие места; в) направление (откуда?) - наречие места; 2) временные: а) когда? - в. через, до, после, между, перед, за. во время. б) как долго? - от, до, с, в течение, в продолжение: в) с каких пор? с, до, от. до каких пор? с, до, от. 3) условные; 4) причинно-следственные; 5) целевые; 6) образа действия. Речевой этикет. 1.Формулы совета, предложения.	2
7	Второстепенные члены предложения, способы их выражения. Имя прилагательное. Разряды имени прилагательного. Полная и краткая формы имён прилагательных. Склонение и правописание падежных форм имён прилагательных. Причастие. Образование причастий. Текст «Клетка».	2
8	Сложное предложение, особенности его построения. Текст «Ткани».	2
9	Сложносочиненное предложение. Текст «Соединительная ткань». Лексико-грамматический материал. 1.Сложносочиненное предложение. 2.Сочинение и подчинение как способы связи слов и предложений, Словообразование 1) Образование имен существительных и имен прилагательных с помощью сверх-, супер-, ультра-, экс-, анти-	2

	2) Образование сложносокращенных слов. Стилистика речи. 1.Официальные и неофициальные ситуации общения. Речевой этикет. 1.Формулы извинения.	
10	Сложноподчиненное предложение. Текст «Мышечная ткань». 1. Виды сложноподчиненных предложений по значению и их средствам связи. 2.Особенности построения сложноподчиненных предложений. 3.Виды сложноподчиненных предложений по значению и их средства связи. Словообразование 1.Образование сложных слов. 2. Образование однокоренных слов. 3. Образование наречий от разных частей речи. Стилистика речи. 1. Стилистическая окраска слова. 2.Интонация в сложных предложениях. Речевой этикет. 1. Формулы комплимента, одобрения.	2
11	Научный стиль речи и его основные черты. Медицинская научная речь, ее особенности. Текст «Нервная ткань». Лексико-грамматический материал. 1.Научный стиль речи и его основные черты: - точность и четкость изложения. - логическая последовательность изложения, - однозначность выражений при наличии насыщенности содержания, - системность, взаимозависимость языковых средств. - специальная лексика и фразеология, насыщенность терминами, - тенденция к сложным синтаксическим конструкциям. - отсутствие элементов эмоциональности и образности ("сухость" изложения), - своеобразие в способах словообразования и др. Стилистика речи. 1. Образцы научного стиля речи. 2. Научная статья как образец научного стиля речи. 3. Использование слов и словосочетаний, характерных для научных текстов Речевой этикет. 1.Формулы поздравления.	2
12	Профессиональный язык врача как микроязык специальности. Медицинская терминология. Текст «Профессиональный язык врача». Лексико-грамматический материал. 1.Профессиональный язык врача как микроязык специальности. 2.Отличие профессионального языка от обиходного (обычного). 3.Термины - существенный элемент научной сферы употребления. 4. Функция термина. 5.Структурные типы терминов: 1) языковые: а) термины-слова (непроизводные, производные, сложные, аббревиатуры); б) термины-словосочетания (свободные, несвободные, фразеологические); в) термины-предложения. 2) неязыковые: знаки, графические символы, цифры и др. Характерные качества термина: точность, однозначность, ограниченность употребления, локальность использования, "длинность" слова и др. Стилистика речи. 1.Стилистическое использование фразеологических оборотов типа грудная жаба, солнечное сплетение, щитовидная железа и др. Речевой этикет. 1.Формулы запроса информации.	2
13	Монологическая речь. Монолог-описание и схема его предъявления. Текст “Скелет головы”. Лексико-грамматический материал. 1.Схема предъявления монолога-описания. 2.Виды монологов. 3.Понятие монолога-описания.	2

	4.Схема предъявления монолога-описания. Речевой этикет. 1.Формулы вопросов к посетителю.	
14	Описание квалификации лица, предмета, процесса и явления. Текст «Скелет туловища». Лексико-грамматический материал. 1.Логико-грамматические конструкции: Что?-что? Кто?-кто? Что?-это что? Кто?-это кто? Что? называется, является чем? (чем? является, называется что?) что? носит название чего? что имеет название чего? что получило название чего? что? представляет собой что? Речевой этикет. 1.Формулы вопросов о субъекте.	2
15	Описание классификации предметов, явлений. Текст «Система органов дыхания». Лексико-грамматический материал. Логико-грамматические конструкции: а)Характеристика класса что? делится на что? что? разделяется на что? что подразделяется на что? что? включает в себя что? б) Характеристика частей что? относится к чему? что? принадлежит чему? что? входит в состав чего? что? образует. составляет что? Речевой этикет. 1.Формулы вопросов при встрече знакомого.	2
16	Описание формы, цвета, запаха, вкуса, размера предмета. Текст «Система кровообращения». Лексико-грамматический материал. Логико-грамматические конструкции: что? имеет какую? форму что? имеет какой? цвет, запах, вкус, размер что? имеет форму (вид) чего? что? какой? формы что? какого? цвета, запаха, вкуса, размер что? по форме, запаху, вкусу напоминает что? что? бывает какой? формы что? бывает какого? цвета, запаха, вкуса, размера. Речевой этикет. 1.Формулы вопросов о чувстве удовлетворения.	2
17	Описание состава, строения предмета. Текст «Опорно - двигательная система». Лексико-грамматический материал. 1.Логико-грамматические конструкции: а) От целого к частям что? состоит из чего? что? содержит в себе что? что? включает в себя что? что? имеет в своем составе что? что? представлено чем? Речевой этикет. 1.Формулы вопросов о возрасте, стоимости.	2
18	Описание количественного состава предмета. Текст «Строение и состав кожи». Лексико-грамматический материал. Логико-грамматические конструкции: что? составляет какую? часть чего какое? количество чего? входит в состав	2

	какое? количество чего? приходится па долю чего? какое? количество чего? содержится в нем? Речевой этикет. 1.Формулы вопросов о количестве.	
2 семестр		
19	Описание местоположения предмета, места протекания процесса. Текст «<i>Система пищеварения</i>». Лексико-грамматический материал. Логико-грамматические конструкции: а) В статике что? располагается где? что? находится где? что? лежит, залегает, протекает и др. где? б) В динамике что? начинается где? куда? что? берет начало где? куда? что? прикрепляется что? направляется куда? что? опускается, поднимается куда? что? поворачивается куда? и др. Речевой этикет. 1.Формулы вопросов о местонахождении лица, предмета.	3
20	Описание функции предмета. Тест «Функции опорно-двигательного аппарата». Лексико-грамматический материал. а) Основная функция что? выполняет какую функцию? что? поднимает, опускает что? что? сгибает, разгибает что? что? защищает что? производить - слово, обозначающее процесс производит (разгибание, сгибание) служить, является+слово-название по функции (являться сгибателем) выполнять функцию+слово, обозначающее процесс (выполнять функцию сгибания) служить, для... +слово-процесс - служить для разгибания б) дополнительная функция: в чём? участвует, принимает участие что? Речевой этикет. 1.Вопросы о согласии и несогласии.	3
21	Описание качественной характеристики предмета, процесса, явления. Текст «<i>Нервная система</i>». Логико-грамматические конструкции: что? характеризуется чем? что? обладает чем? что? отличается чем? что? обладает свойством? что? обладает способностью + инфинитив для чего? характерно что? для чего? присуще что? (чему?) свойственно что? Речевой этикет. 1.Вопросы о характеристике субъекта.	3
22	Описание сравнительной характеристики предметов, процессов, явлений (по сходству). Текст «Металлы и неметаллы». Лексико-грамматический материал. а) По сходству: Что? похоже (-а, -и) на что? чем? Что? похоже (-а, -и) на что? по чему? Что? похоже (-а, -и) па что? в чем? Что? сходно (-а, -ы) с чем? чем? Что? сходно (-а, -ы) с чем? но чему? Что? сходно (-а, -ы) с чем? в чем?	3

	Между чем? в чем? есть сходство и чем? Между чем? и чем? имеется сходство и чем? Между чем? и чем? бывает сходство в чем? Наблюдается сходство в том. что... Существует Отмечается Сходство между чем? и чем? заключается в чем? Сходство между чем? и чем? состоит в чем? Сходство между чем? и чем? проявляется?	
23	Описание сравнительной характеристики предметов, процессов, явлений (по отличию). Текст «Металлы и неметаллы». Лексико-грамматический материал. 2) По отличию Кто? (Что?) отличается от кого? (от чего?) чем? Кто? (Что?) отличается от кого? (от чего?) по какому признаку? Отличие чего? от чего? состоит в чем? Отличие чего? от чего? состоит в том, что... Различие между чем? и чем? заключается в чем? (в том, что...) Речевой этикет. 1.Формула вопросов о сравнении.	3
24	Описание временных отношений в простом и сложном предложении. Текст «Головной мозг». Лексико-грамматический материал. 1.Выражение временных отношений в простом предложении: 2. Выражение временных отношений, выраженных деепричастием и деепричастным оборотом 3. Выражение временных отношений в сложном предложении: а) выражение одновременности действия б) выражение последовательности 4. Синонимия простых и сложных предложений со значением времени Речевой этикет. 1.Формулы о времени события, о продолжительности времени действия.	3
25	Выражение причинно-следственных отношений в простом и сложном предложении. Текст «Иммунитет». Лексико-грамматический материал. 1.Выражение причинно-следственных отношений в простом предложении: 2. Выражение причинно-следственных отношений в сложном предложении: 3. Бессоюзное сложное предложение со значением причины и следствия. Речевой этикет. 1.Вопросы о причине. Вопросы о следствии.	3
26	Выражение целевых и условных отношений. Текст «Железы внутренней секреции». Лексико-грамматический материал. 1. Конструкции простых предложений, выражающие условные отношения с предлогами. 2. Конструкции сложных предложений с придаточным условным с союзами. 3. Структура простого и сложного предложения, выражающая условные отношения: а) синонимия простых предложений с деепричастным оборотом и сложных предложений с придаточным условия. б) синонимия конструкций простых предложений с предлогом без и сложного предложения с придаточным условия. 4. Выражение реального и нереального условия. Речевой этикет. 1.Формулы вопросов об условии. 2.Формулы вопросов о цели.	3
27	Диалогическая речь, ее особенности, виды и условия реализации. Патологическое состояние. Текст «Что такое болезнь?» Лексико-грамматический материал. 1.Патологическое состояние человека. 2.Диалог и его особенности 3.Виды диалога: а) диалог- научный спор, беседа; б) диалог-расспрос;	3

	в) диалог-интервью. Речевой этикет. 1. Вопросы о мнении собеседника.	
28	Диалог – расспрос, его цель и структурные компоненты. Логико-грамматические конструкции. Клиническая картина заболевания. Текст «Медицинская карта больного (история болезни)». Речевой этикет. 1. Формулы	3
29	Диалог – расспрос (продолжение). Текст «Лечение заболевания»	3
30	Диалог – расспрос (продолжение). Рекомендации врача. Текст «Рекомендации больному сахарным диабетом». Лексико-грамматический материал. Лечение заболевания. Рекомендации врача. Речевой этикет. 1. Основные формы выражения совета, рекомендации.	3
31.	Вопросительные предложения, характерные для разговора об истории жизни. Стенокардия. Текст «Стенокардия. (Грудная жаба)». Лексико-грамматический материал. Вопросительные предложения, характерные для разговора об истории жизни. Речевой этикет. 1. Формулы вопросов собеседнику о его физическом состоянии.	3
32	Вопросительные предложения, характерные для разговора об истории настоящего заболевания. Текст «Бронхит». Лексико-грамматический материал. Диалог: Паспортные данные больного. Речевой этикет. 1. Формулы предостережения и предупреждения. Формулы вопросов о сочувствии и жалости.	3
33	Рекомендации врача. Текст «Гастрит».	3
34	Диалог – интервью, его цель, структурные компоненты особенности. Методы клинического обследования. Текст «Клиническое обследование больного». Лексико-грамматический материал. Конструкции простых предложений, выражающие условные отношения с предлогами при (при наличии..., при условии..., при разработке и т. д.); в случае (в случае неудачи, в случае экологической катастрофы); в зависимости (в зависимости от климатических условий) 1. Формулы побуждения к говорению, к ответу.	3
35	Диалог – научный спор, его цель, структурные компоненты. Методы научного исследования. Текст «Развитие методов физиологических исследований». Дискуссия «Здоровый образ жизни – требование времени» Речевой этикет. 1. Формулы побуждения к говорению, к ответу.	3
36	Обобщающее занятие	3
РУБЕЖНЫЙ КОНТРОЛЬ		
ИТОГОВЫЙ КОНТРОЛЬ		
		Всего 90 часов

IV. Рекомендации к практическим занятиям

Рекомендуется использовать следующие формы проведения практических занятий: занятие-практикум, занятие-конференция, занятие - круглый стол.

В основу организации учебного материала положен последовательно реализуемый коммуникативно – деятельностный принцип: от слова – к словосочетанию, от словосочетания – к предложению, от предложения – к тексту, соответствующему профилю обучения. Видео, телевизор, компьютер и другие НИТ и НИТ придают обучению новый импульс. Особое внимание уделяется следующим методам: «мозговой штурм», «кейс-стади», «силлогизмы», «кластер», «инсерт», «синквейн» и др.

Практические занятия целесообразно проводить с учетом дифференцированного подхода. Для проведения практических занятий академические группы целесообразно делить на подгруппы в количестве 10-12 студентов каждая.

Занятия необходимо проводить в учебных аудиториях, оснащенных мультимедийными устройствами, используя интерактивные методы обучения, современные педагогические и информационные технологии.

Современная информация и педагогические технологии

в обучении предмета “Русский язык”

Важное значение в организации учебного процесса, его содержании и форме приобретают личностно-ориентированные технологии, в основу которых положен диалогический подход (равноправное содружество преподавателя и студентов). В таком процессе преподаватель не столько учит, сколько стимулирует студента к профессиональному развитию.

При преподавании курса “Русский язык” могут быть применимы различные педагогические и информационные технологии.

Среди современных педагогических технологий важно применить активные методы, интенсифицирующие образовательный процесс и позволяющие педагогу достигнуть творческой обстановки при подготовке и в ходе проведения занятий, эффективно решать проблему целеполаганий обучения и воспитания, создавать условия и предпосылки формирования инновационного мышления у обучаемого, качественного познания теоретического материала и овладения креативностью в развитии практических навыков.

Наработка педагогом банка современных образовательных технологий позволяет ему создавать любую конфигурацию проведения занятий, которая в свою очередь перерастает в некую систему активных методик проведения занятий.

Главными концептуальными подходами к проектированию технологий обучения по учебному курсу “Русский язык” являются следующие:

Личностно - ориентированное обучение. По своей сути предусматривает полноценное развитие всех участников образовательного процесса. А это означает не только индивидуализацию и дифференциацию процесса обучения - ориентацию на уровень интеллектуального развития личности обучающегося при соблюдении требований Государственных стандартов, но и учёт психолого-профессиональных и личностных особенностей и способностей самого обучающегося.

Системный подход. Технология обучения должна обладать всеми признаками системы: логикой процесса, взаимосвязью всех его частей, целостностью.

Деятельностный подход. Обуславливает ориентацию обучения на формирование процессуальных качеств личности, активизацию и интенсификацию деятельности обучающегося, развёртывание в учебном процессе всех его способностей и возможностей, пытливости и инициативы.

Диалогический подход. Определяет необходимость создания психологического единства и взаимодействия субъектов-участников образовательного процесса, благо даря которому усиливается творческий процесс самоактуализации и самопрезентации личности.

Организация обучения в сотрудничестве. Предполагает необходимость делать акцент на реализацию демократизма, равенства, партнёрства в субъектных отношениях обучающего и обучающегося, совместную выработку цели, содержания деятельности и оценку достигнутых результатов.

Проблемное обучение. Это один из способов активного взаимодействия с обучающимися на основе проблемного представления содержания обучения, в ходе которого обеспечивается творческо-познавательная деятельность по выявлению объективных противоречий научного знания и способов их разрешения, формирование и развитие диалектического мышления, творческое применение их в практической деятельности.

Применение новейших средств и способов предоставления информации - внедрение в процесс обучения новых компьютерных и информационных технологий.

Основываясь на данных концептуальных положениях, исходя из цели, содержания и объёма учебной информации по дисциплине “Русский язык”, был осуществлён выбор способов и средств обучения, коммуникации, информации управления, в совокупности гарантирующих в заданных условиях и в установленное учебным планом время, достичь цели обучения, определенной государственным образовательным стандартом.

Методы и техника обучения: дискуссия, кейс-стади, проблемный метод, обучающая игра, «Мозговой штурм», Инсерт, «Учимся вместе», Пинборд, конференция (с приглашением эксперта, вводная, тематическая, визуализации, с разбором конкретной ситуации, заключительная);

Формы организации обучения: наряду с фронтальной - коллективная и групповая, основанные на диалоге, общении, сотрудничестве и взаимном обучении;

Средства обучения: наряду с традиционными средствами обучения (учебник, мультимедийный проектор), применимы графические органайзеры, компьютерные и информационные технологии.

Способы коммуникации: непосредственное взаимодействие со студентами на основе оперативной связи.

Способы и средства (информации) обратной связи: наблюдение, блиц-опрос, диагностика обучения на основе анализа результатов текущего, промежуточного и заключительного контроля.

Способы и средства управления: планирование учебных занятий в виде технологических карт, определяющих этапы учебного занятия, совместные действия обучающего и обучающихся по достижению поставленной цели, контроль (текущий, промежуточный и итоговый) не только аудиторной работы, но и самостоятельной, внеаудиторной работы.

Мониторинг и оценка: планомерное отслеживание результатов обучения как в процессе учебного занятия (оценка выполнения учебных заданий и тестов, рейтинговая оценка учебной деятельности обучающегося на каждом учебном занятии), так и на протяжении всего курса (оценка выполнения учебных заданий и тестов, рейтинговая оценка учебной деятельности обучающегося на каждом учебном занятии), так и на протяжении всего курса (оценка текущих, промежуточных и заключительных результатов на основе рейтинговой оценки каждого обучающегося). Оценка знаний студента осуществляется в виде тестирования или устного опроса.

У. Структура и содержание самостоятельной работы

Рекомендуемые темы самостоятельных работ.

№	Название темы самостоятельного занятия	Кол-во часов
1.	Международные термины-элементы в медицине.	1
2.	Фразеологические обороты, крылатые выражения и их эквиваленты.	1
3.	Лексико-грамматическая работа по тексту: «Пищеварение».	2
4.	Лексико-грамматическая работа по тексту: «Классификация костей».	2
5.	Лексико-грамматическая работа по тексту: «Хромосомы».	2
6.	Лексико-грамматическая работа по тексту: «Клетки и ее строение».	2
7.	Лексико-грамматическая работа по тексту: «Элементарный состав протоплазмы».	2
8.	Лексико-грамматическая работа по тексту: «Желудок».	2
9.	Лексико-грамматическая работа по тексту: «Скелет и его функции».	2
10.	Лексико-грамматическая работа по тексту: «Ткани животных».	2
11.	Лексико-грамматическая работа по тексту: «Отличие условных рефлексов от безусловных».	2
12.	Подготовка презентации на тему: «Центральная нервная система»	1
13.	Подготовка презентации на тему: «Система органов дыхания»	1
14.	Подготовка презентации на тему: «Система кровообращения»	1
15.	Подготовка презентации на тему: «Система органов пищеварения»	1
16.	Подготовка презентации на тему: «Система органов дыхания»	1
17.	Подготовка презентации на тему: «Эндокринная система»	1
18.	Подготовка презентации на тему: «Мочевыделительная система»	1
19.	Подготовка презентации на тему: «Сенсорная система»	1
20.	Подготовка презентации на тему: «Лимфатическая система»	1
21.	Подготовка презентации на тему: «Сердечно-сосудистая система»	1
Всего:		30

Определяются следующие формы самостоятельной работы студентов:

1. Подготовка СРС (презентаций) по данным темам.
2. Подготовка к практическим занятиям.
3. Подготовка докладов по данным темам.
4. Подготовка научных статей, тезисов для конференций.
5. Подготовка и решение кроссвордов, тестов.
6. Чтение литературы по специальности.

Самостоятельная работа студентов проводится в аудитории и вне аудитории. Самостоятельная работа принимается устно и письменно.

Студент самостоятельно во время практического занятия индивидуально или коллективно в группах решает педагогические технологии: заполняет таблицы - МППО, З/Х/У, Рыбий скелет, Концептуальную и Категориальную таблицы, схемы – Почему?, Как?, Каскад, Пирамида, Цветок лотоса, Т- схему, составляет кластер. При проведении самостоятельной работы преподаватель работает индивидуально с каждым студентом, даёт консультации и проверяет результаты.

УІ. Практика по предмету учебным планом не предусмотрена.

УІІ. Список рекомендуемой литературы

1. Основная:

1. Р.М.Абдуллаева. Русский язык для студентов-медиков.– Т.: 2018
3. М.Т. Халмуратова. Сборник упражнений по русскому языку для студентов 2 курса. Т.: 2016 г.
4. М.Т. Халмуратова. Методические рекомендации по обучению русскому языку студентов стоматологического направления. Диалогическая речь. Ситуация «Врач и пациент», Т.: 2017 г.
5. К.Ш.Турдиева, Т.В.Коршунова, З.Х.Содинова, Н.У.Мехмонова. Учебное пособие по русскому языку. Развитие устной речи студентов. Т.:2015
6. К.Ш.Турдиева, Т. В. Коршунова, З.Х.Содинова, Н.У.Мехмонова. Учебное пособие по русскому языку. Обучение студентов письменной речи. Т.: 2015
7. Шапошникова А.Т. Пособие по русскому языку для студентов Ташфарми. Т.: 2012 .

2. Дополнительная:

1. Мирзиёев Ш.М. Стратегия действий по пяти приоритетным направлениям развития Республики Узбекистан в 2017-2021 годах. – ПП «О стратегии действий по дальнейшему развитию Республики Узбекистан» (Собрание законодательства Республики Узбекистан, 2017г., №6, ст.70, № 20, ст.354)
2. Каримов И.А. Юксак маънавият – энгилмас куч. – Т.: Узбекистан, 2011
3. Каримов И.А. Гармонично развитое поколение – основа прогресса Узбекистана. – Т.: Узбекистан, 2008.
4. Конституция Республики Узбекистан. – Т.: Узбекистан, 2014.
5. Закон Республики Узбекистан «О Национальной программе подготовки кадров». – Т.: 1997.
6. Закон «О Государственном языке Республики Узбекистан». – Т.: 1994.
7. Лукьянова Л.В. Русский язык для медиков. - С-Петербург. 2009
8. Куриленко В.Б. и другие. Часть 1-3. – М.: РУДН, 2007
9. Куриленко В.Б. и другие. Материалы для контроля. Часть 1-3. - М.: РУДН, 2007.
10. Будильцева М.Б. и др. Русский язык и культура речи. - Москва, 2009
11. Воробьев В.В. Корректировочный курс по русскому языку и культуре речи. / Под ред. В.Г.Костомарова. – М.: Русский язык, 2003.
12. Пособие по чтению для студентов-иностранцев медицинских и фармацевтических вузов. Л.Г. Самарцева, Т.Г. Чернякевич. - М., 1990.
13. И.В.Богатырева и др. В мире знаний. – Москва: РУДН, 2008.
14. В.Н.Дьякова. Диалог врача с больным. - С-Петербург., Златоуст, 2005
15. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан. Составители: А.К Мануилова, В.М.Кожевникова. Нукус. «Билим» .1999 г.
16. Акишина А.А., Формановская Н.И. Русский речевой этикет. – М., Русский язык. 2001.
17. Балкина Н.В. Учебное пособие по научному стилю речи. 1-2 части. М.:2002
18. «Русский язык за рубежом». Журнал Государственного института русского языка им.А.С.Пушкина. Россия.
19. «Преподавание языка и литературы». Учебно-методический журнал Республики Узбекистан.
20. Русско-узбекский словарь. 1-2 тт. изд. "Укитувчи". Т., 2005.
21. Ожегов С.И. Словарь русского языка. Под ред. Шведовой Н.Ю. изд. "Русский язык". М., 2005.
22. Львов М.Р. Словарь антонимов русского языка. Изд. «Русский язык». М., 2000.
23. Словарь сокращений русского языка. Алексеев Д.И. Гозман И.Г., Сахаров Г.В. Изд. "Русский язык". М., 2000.
24. Д.Э.Розенталь. Правописание и литературная правка. Москва: «Книга», 1989.
25. Ю.А.Бельчиков и М.С.Панюшева. Трудные случаи употребления однокоренных слов русского языка. Москва, 1975.
26. Сборник текстов о лекарственных растениях для самостоятельного чтения по русскому языку. Ташкент, 2018 г. Составители: С.Туйчиева, С.Шукурджанова, Г.Махмудбекова.
27. М.Т. Халмуратова. Сборник упражнений по русскому языку для студентов 2 курса.(научный стиль речи). Т.: 2015 г.

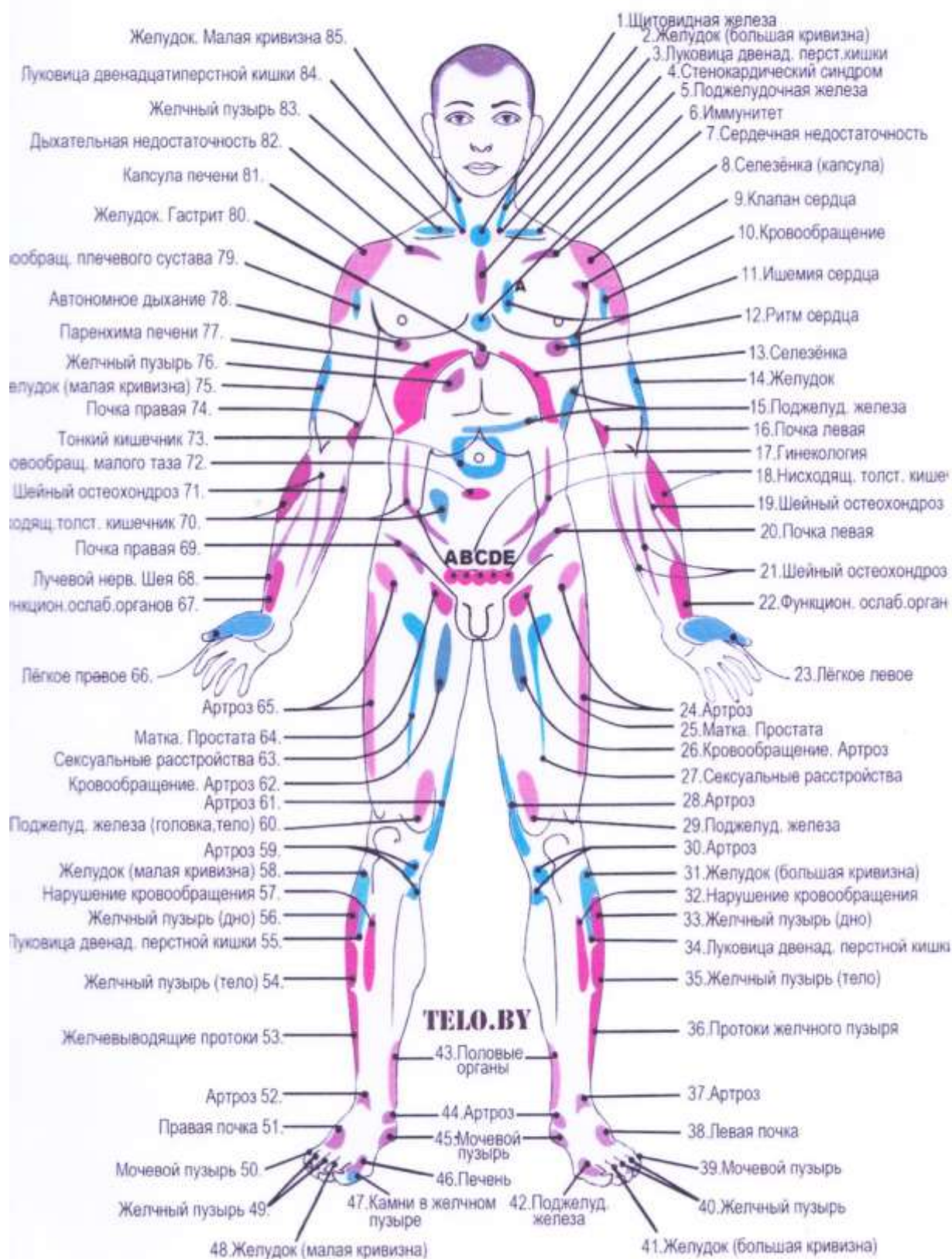
Интернет сайты:

1. e-mail: kursy@online.ru (пособия)
2. <http://slovari.yandex.ru>
3. www.gramota.ru.
4. www.krugosvet.ru (доклады, рефераты)
5. www.google.ru (поисковая система).
6. <http://magazines.russ.ru/noviy.mir/> (журналы).

4.6.РАЗДАТОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ



Диагностические представления расстройств внутренних органов на теле человека спереди



Внутренние органы человека

- сердце



- печень



- мозг



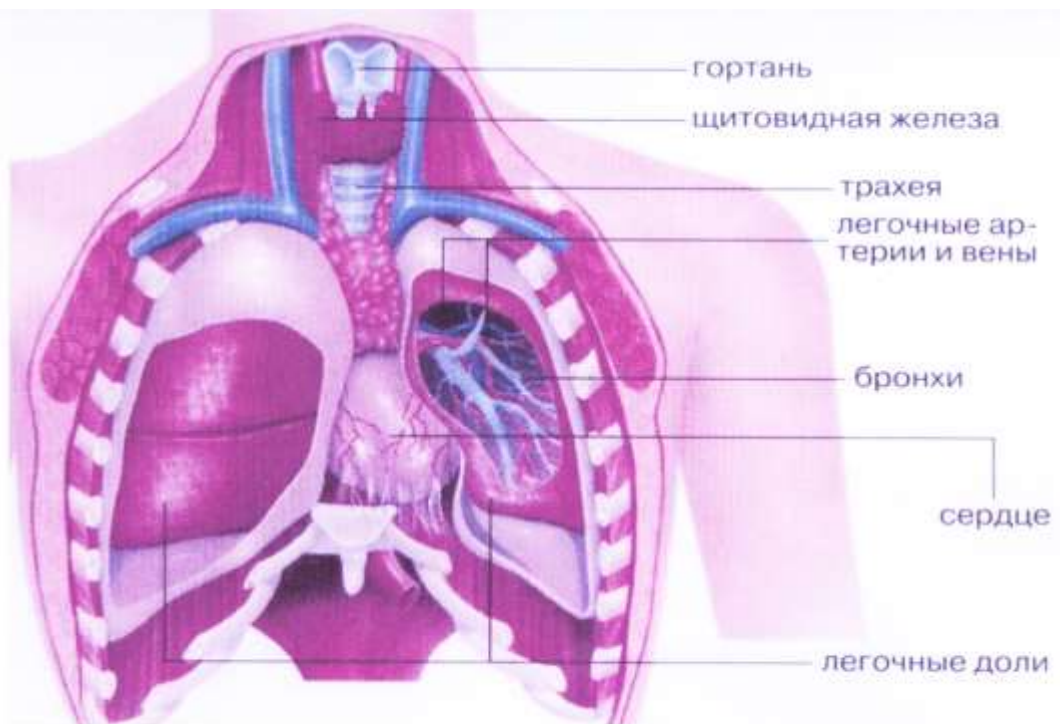
- желудок

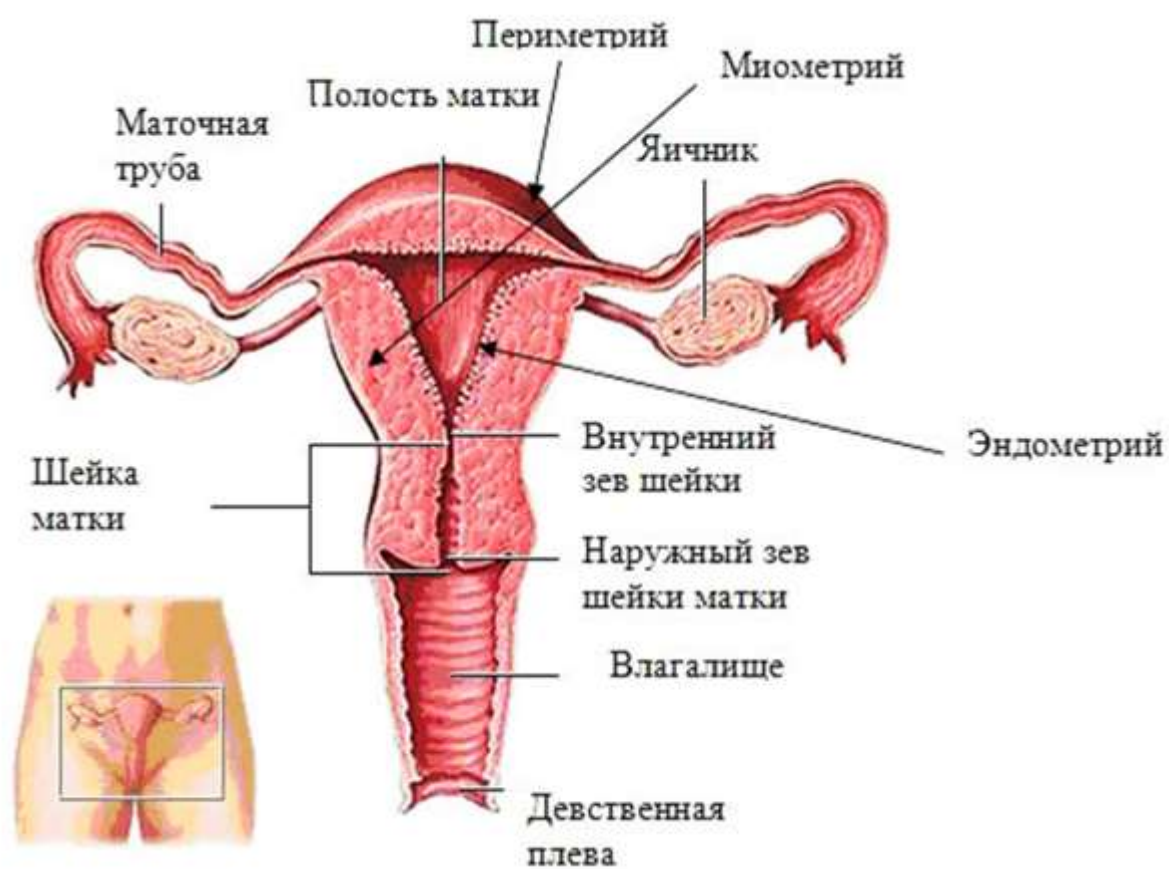
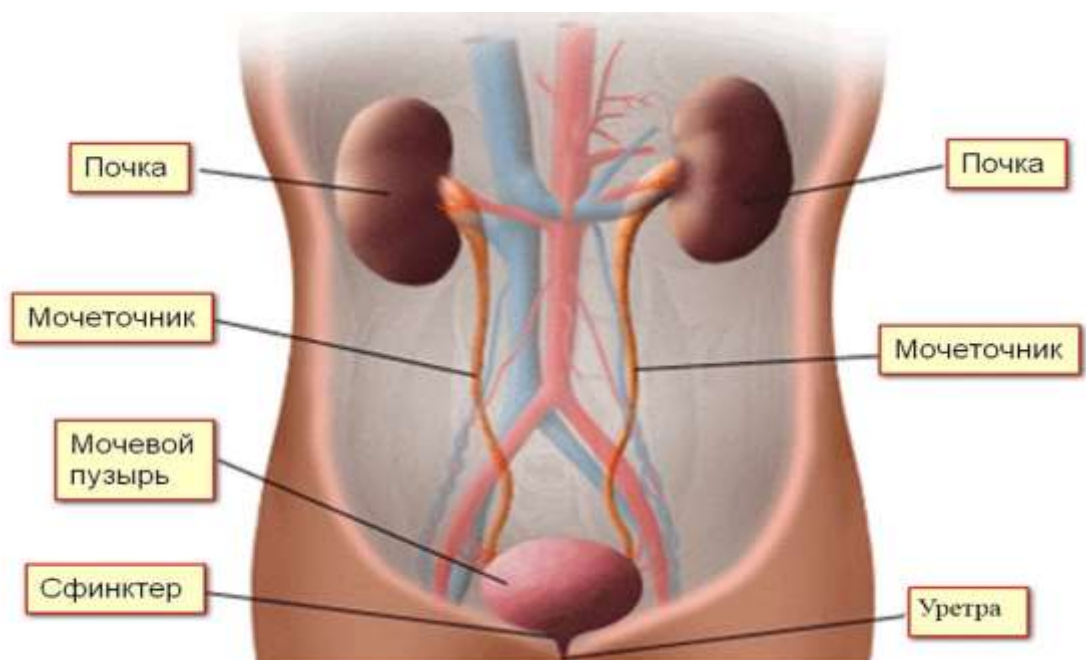


- лёгкие

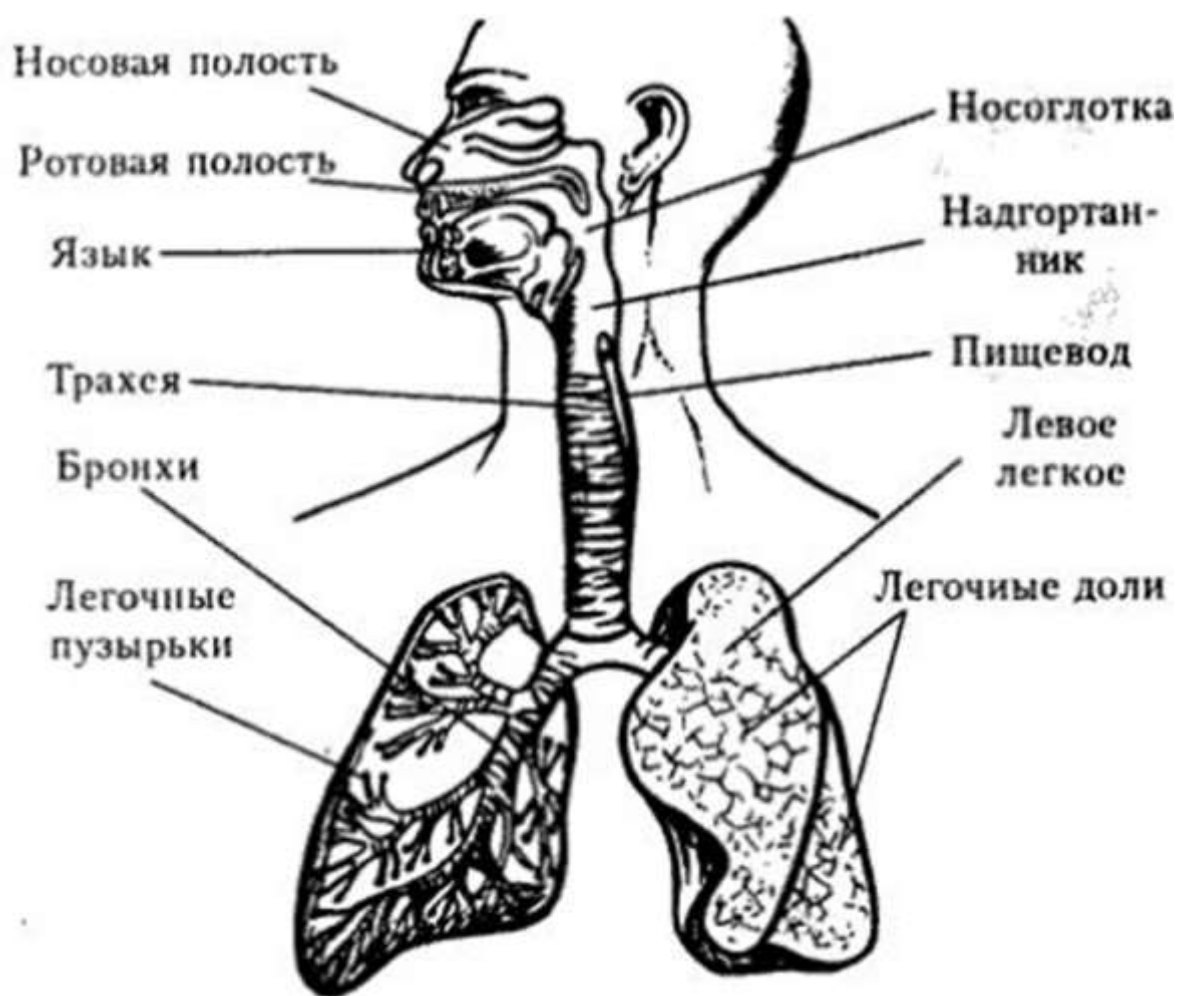
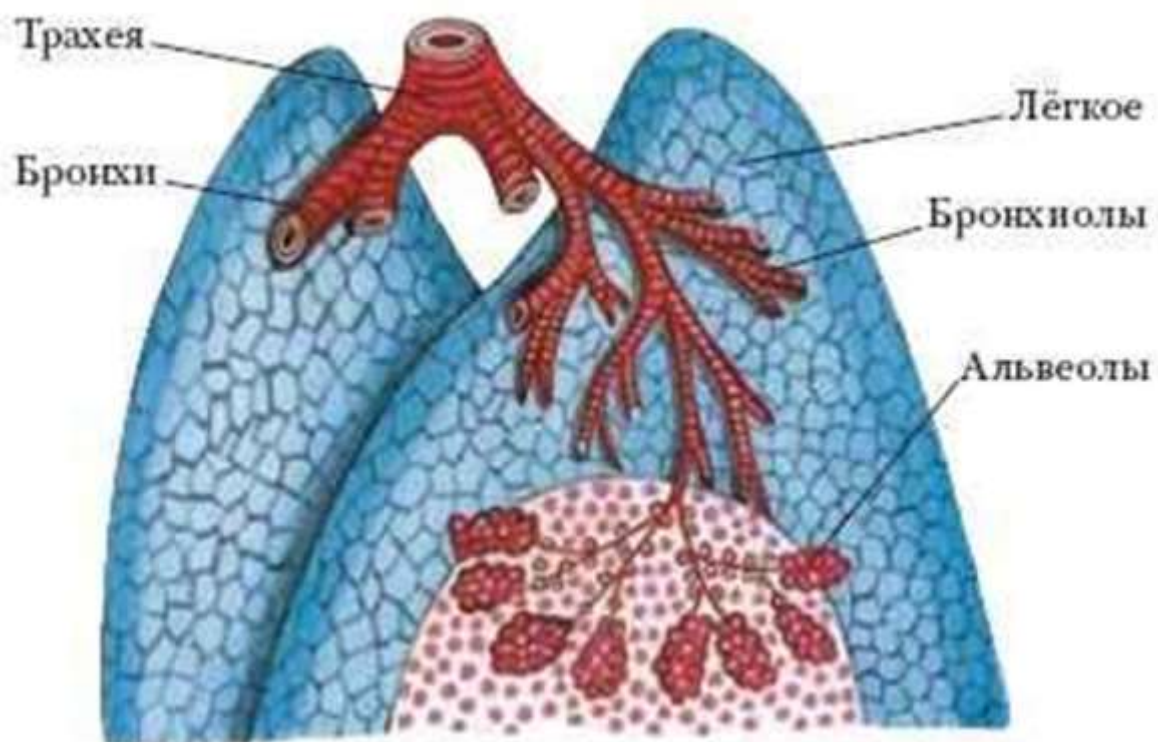


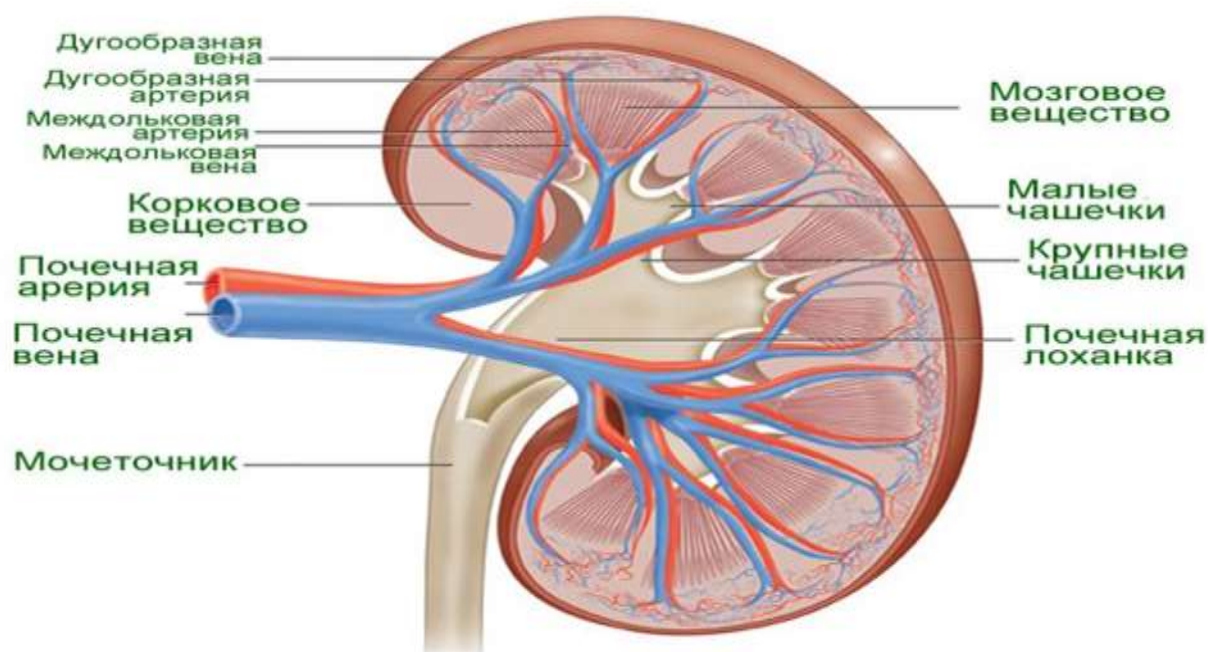
- кишечник





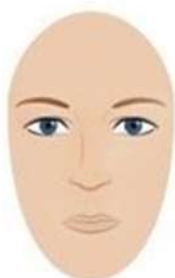
Дыхательная система человека



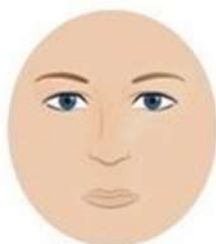


Формы лица

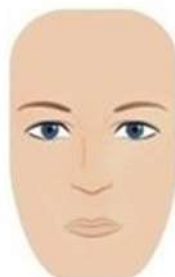
1. Овальное



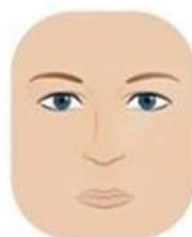
2. Круглое



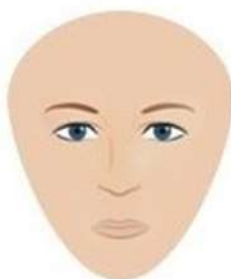
3. Прямоугольное



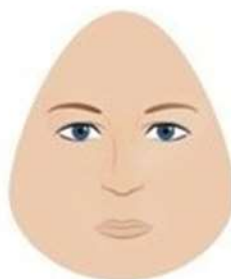
4. Квадратное



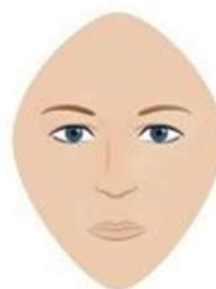
5. Треугольное
заостренное кверху

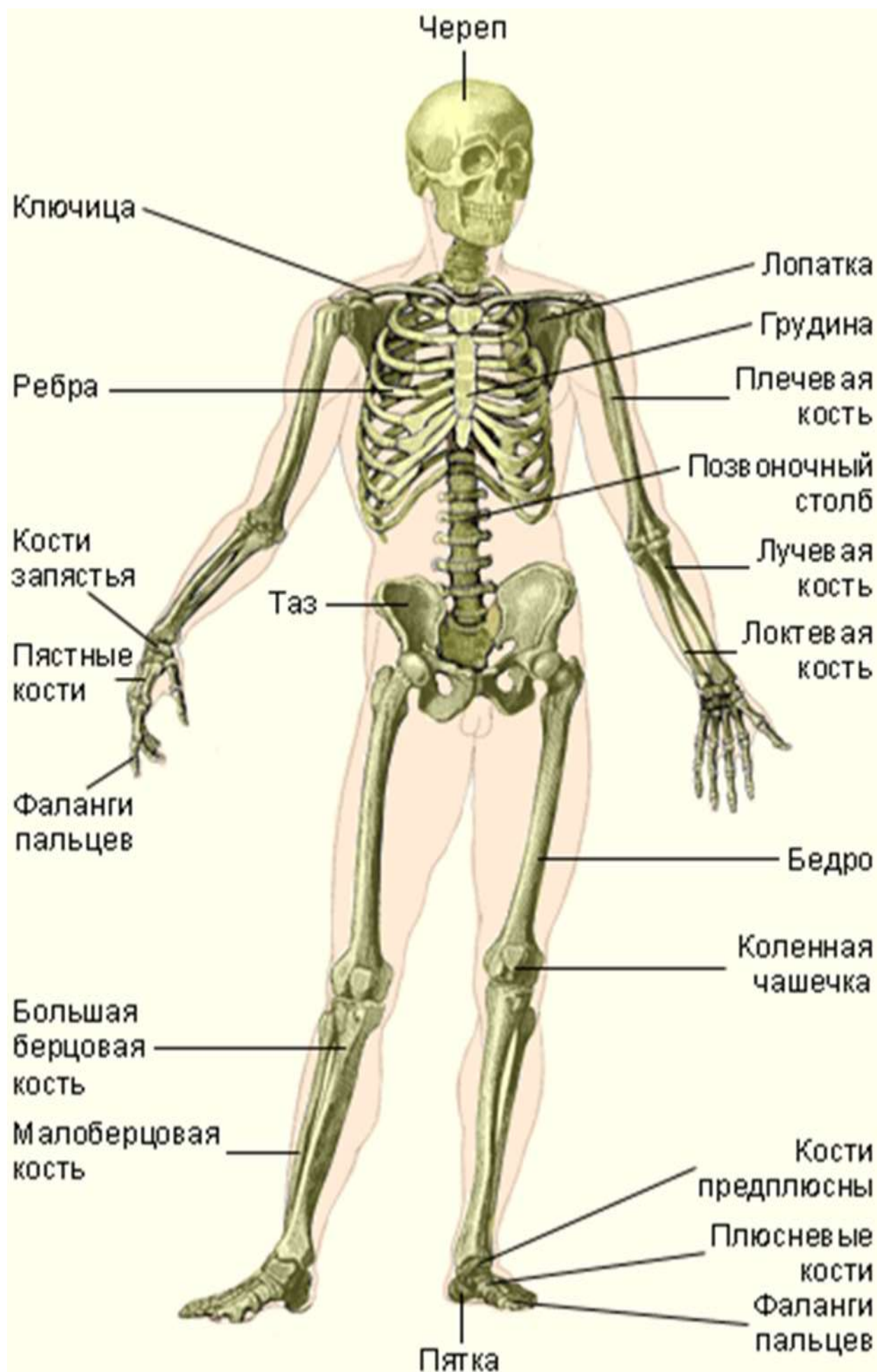


6. Треугольное
заостренное книзу

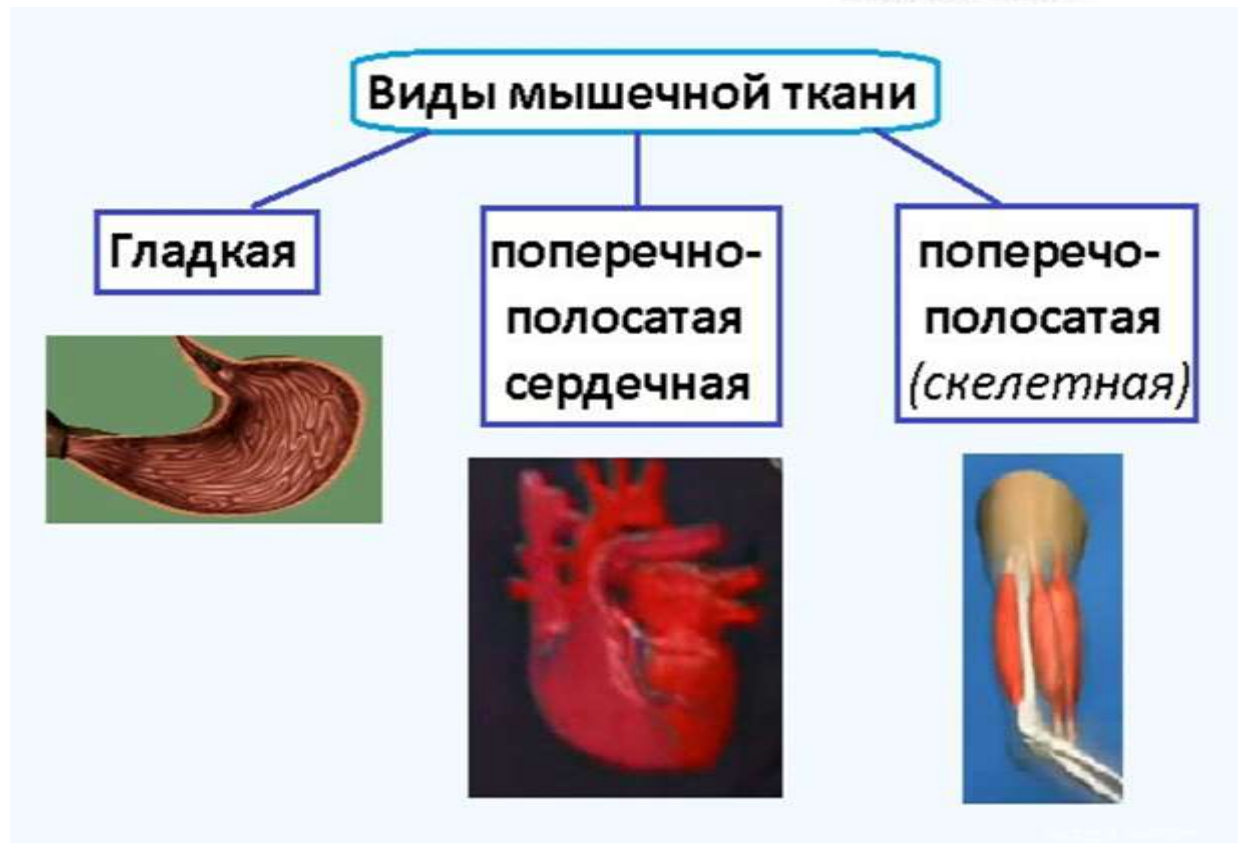
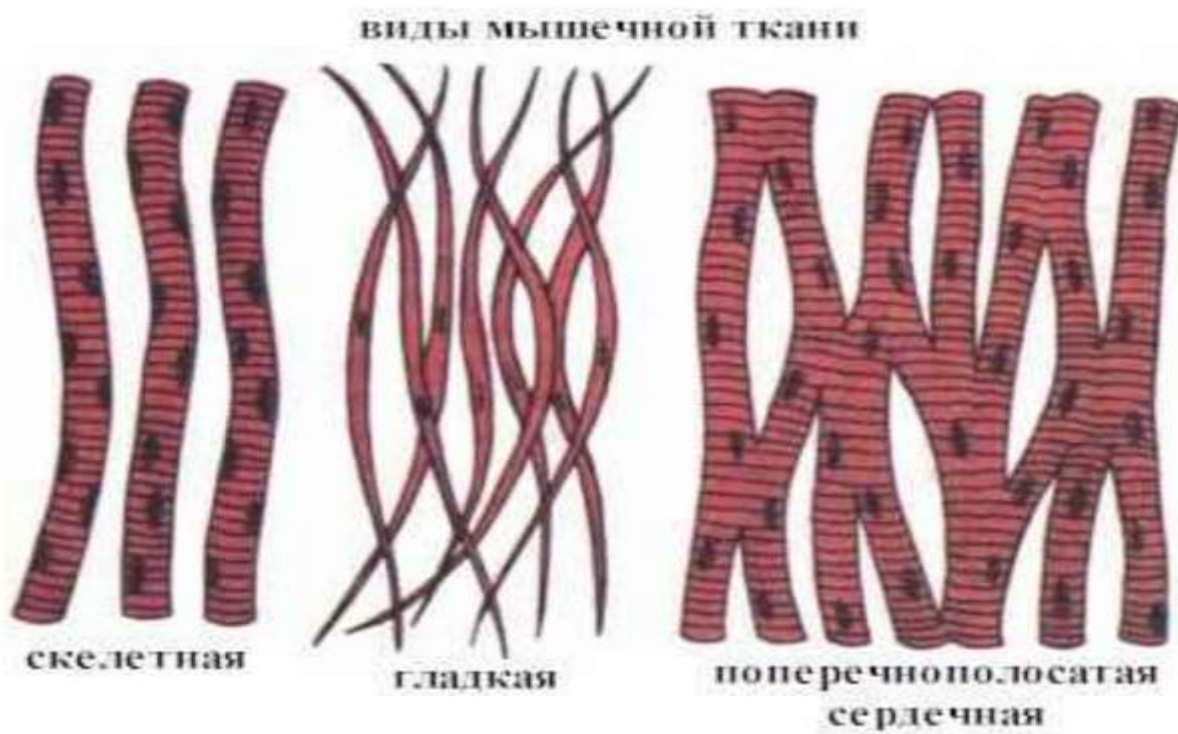


7. Ромбовидное,
шестиугольное

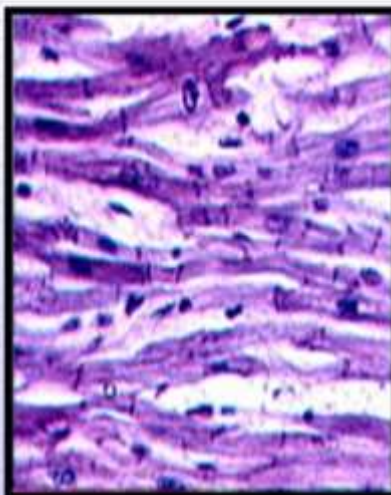




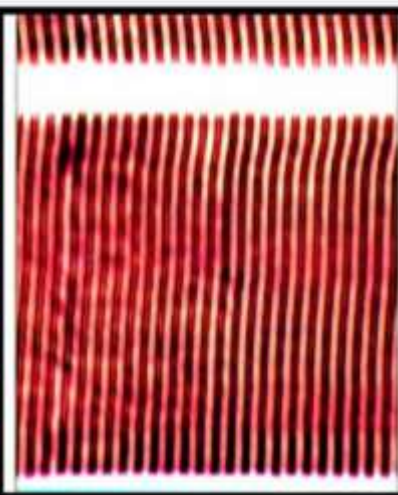
- Мышечная ткань



II. Мышечная ткань



**А) сердечные
мышцы**



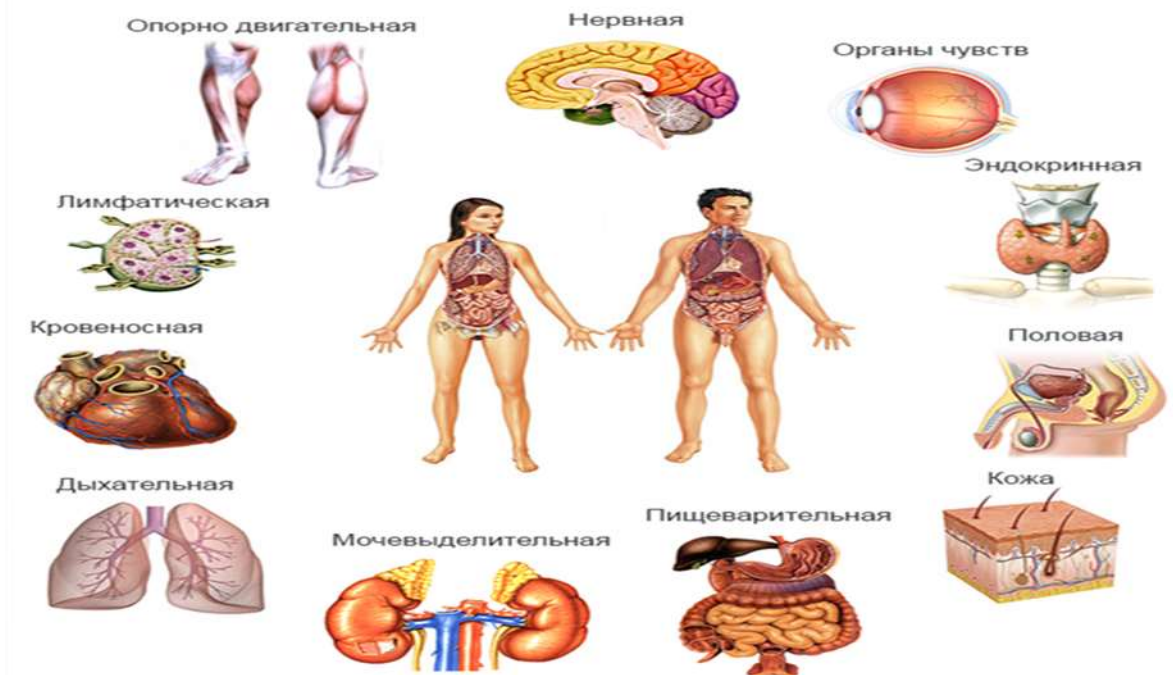
**Б) скелетные
мышцы**

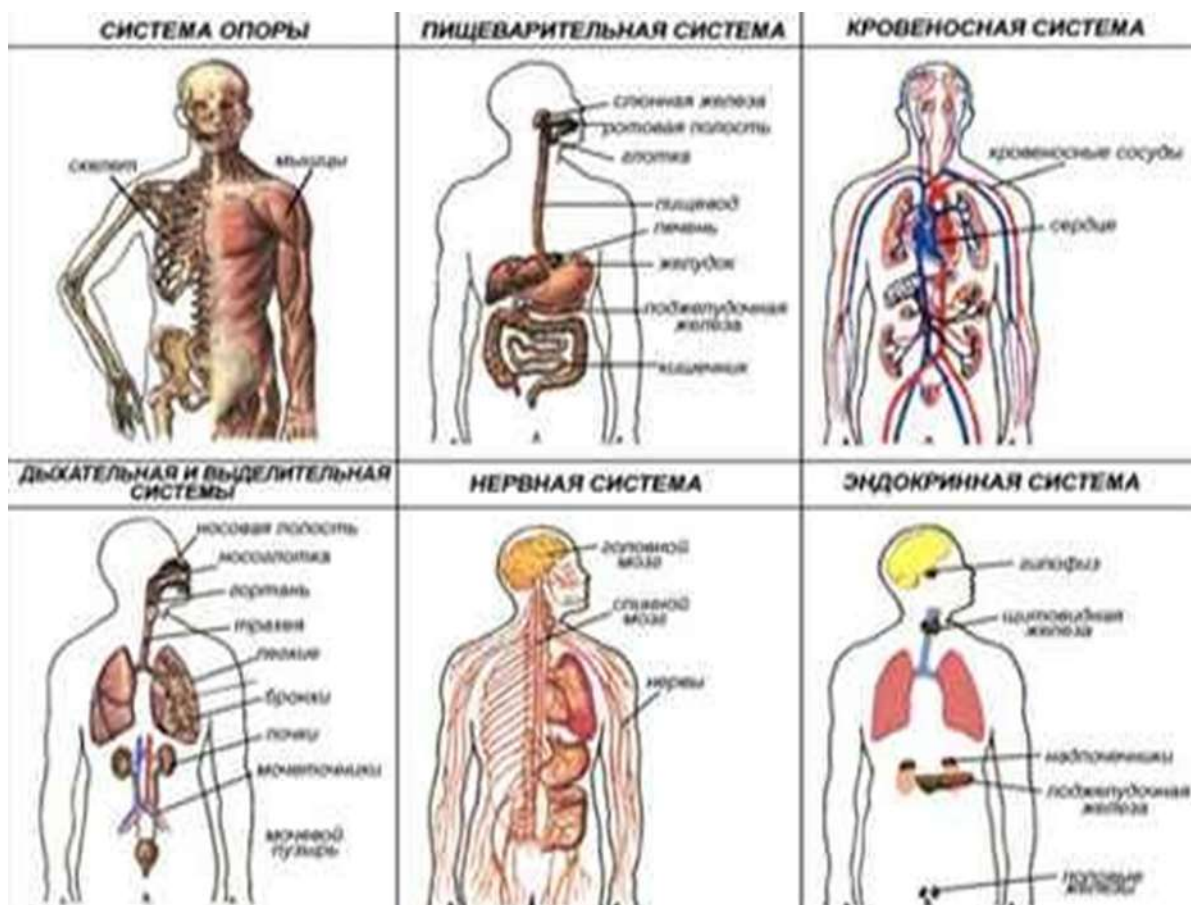


**В) гладкие
мышцы**

 MyShared

ОРГАНЫ И СИСТЕМЫ ОРГАНОВ ЧЕЛОВЕКА





Органы, системы органов:

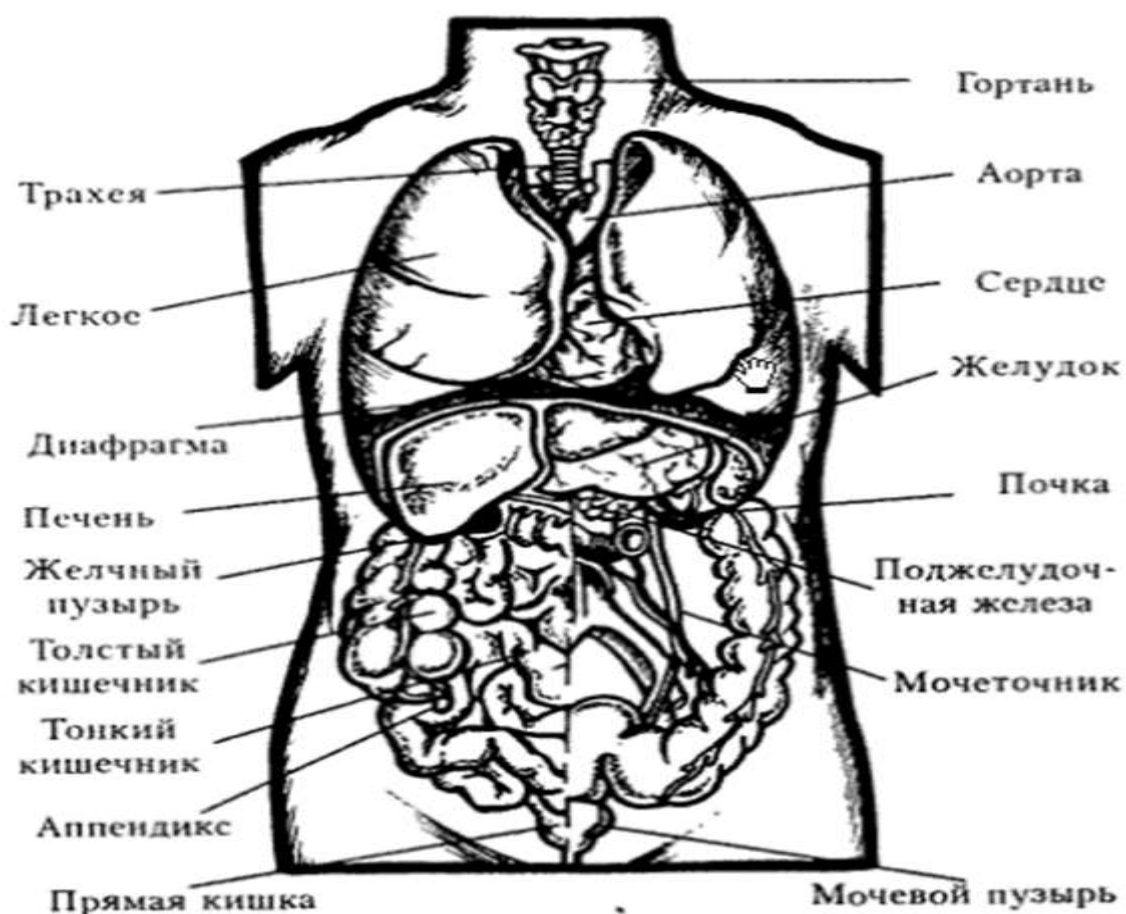


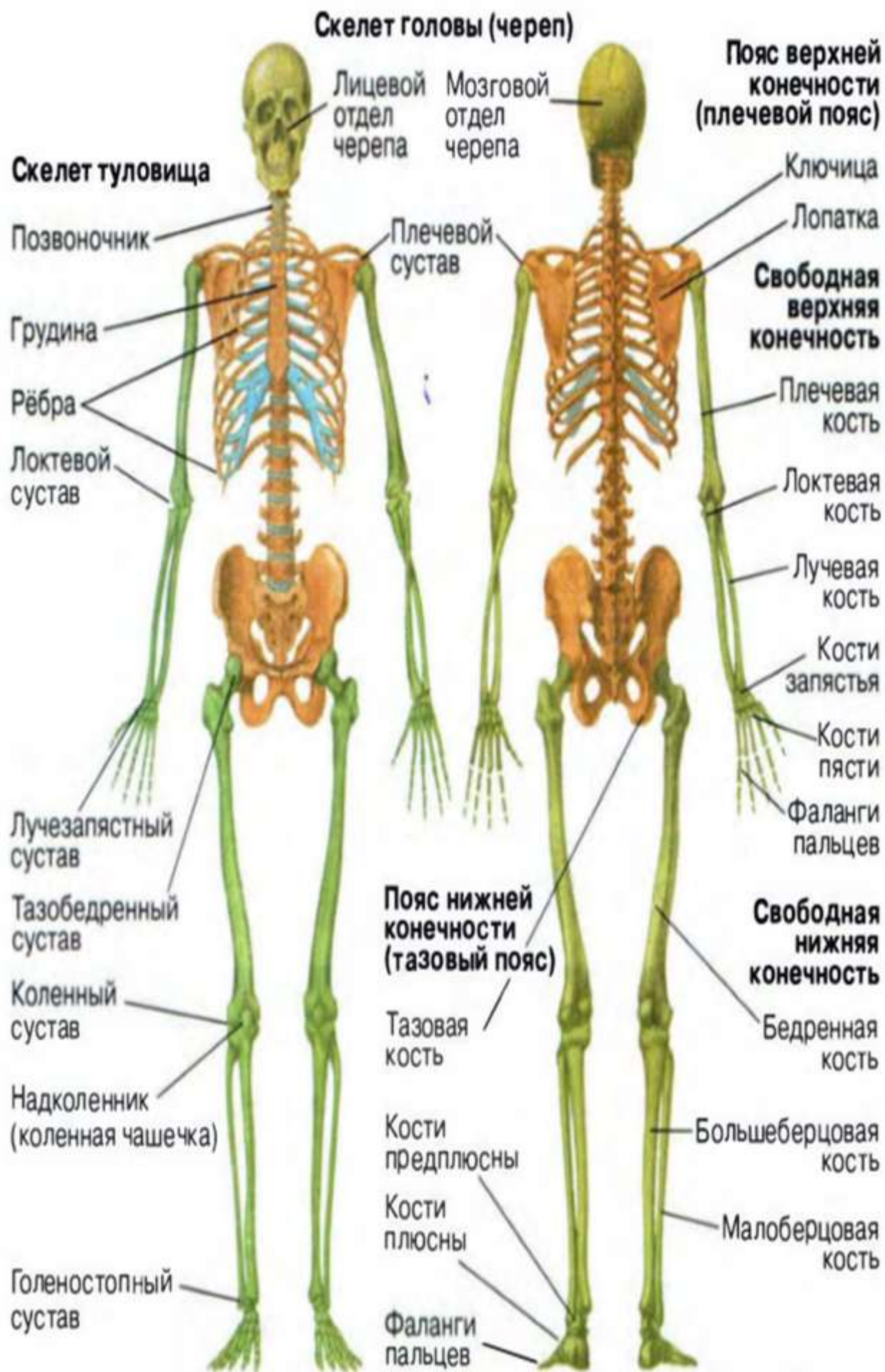
Система органов — органы, сходные по строению, выполняемым функциям и развитию.

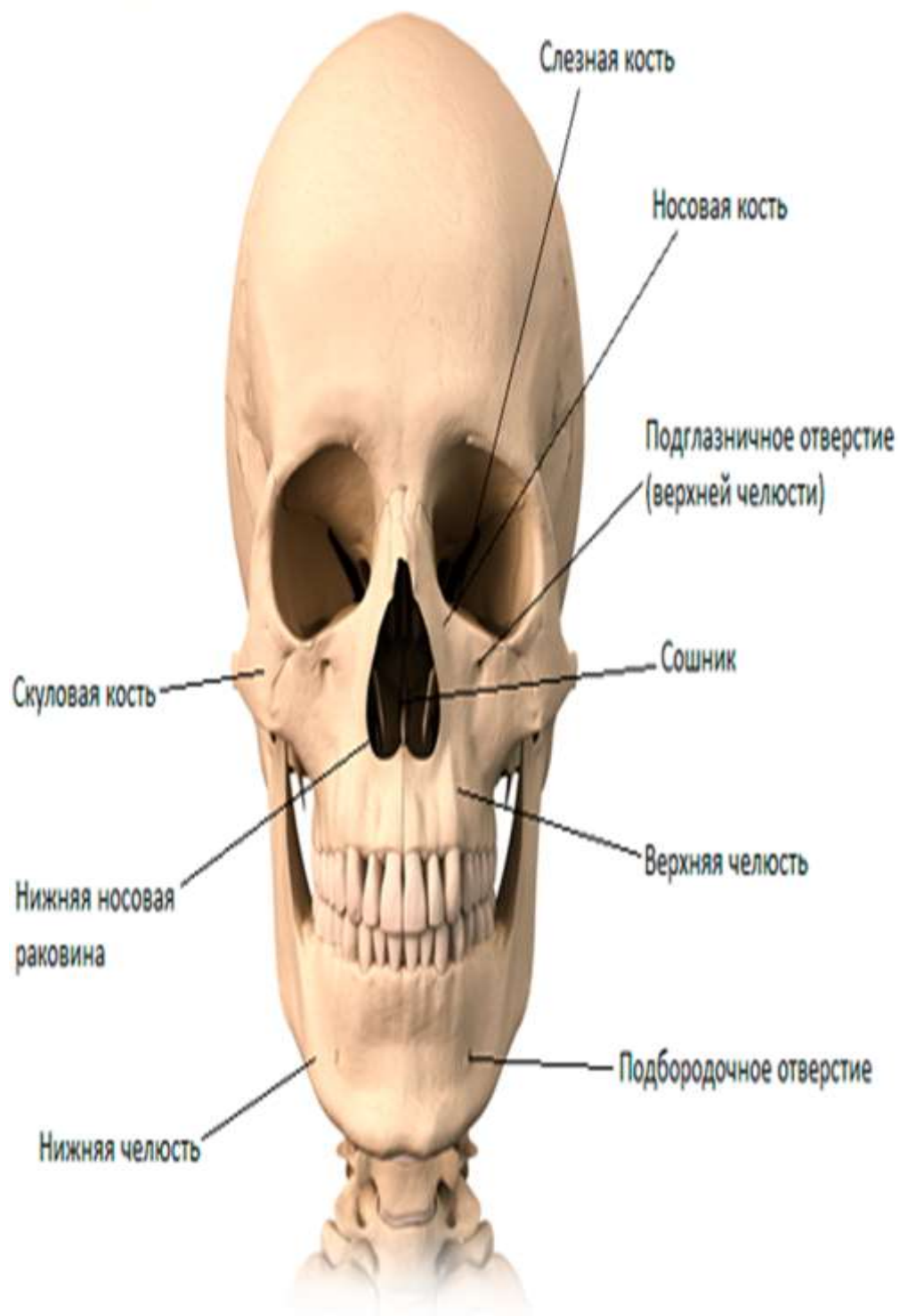
В организме человека различают не менее 10 систем органов:

1. Система покровных органов;
2. Опорно-двигательная система;
3. Пищеварительная;
4. Дыхательная;
5. Выделительная;
6. Система органов кровообращения;
7. Нервная и органы чувств;
8. Половая;
9. Эндокринная;
10. Иммунная.

 MyShared







Лицевые кости (14)

Единичные:

Нижняя челюсть

Сошник

Парные:

Верхнечелюстная

Скуловая

Носовая

Слезная

Небная

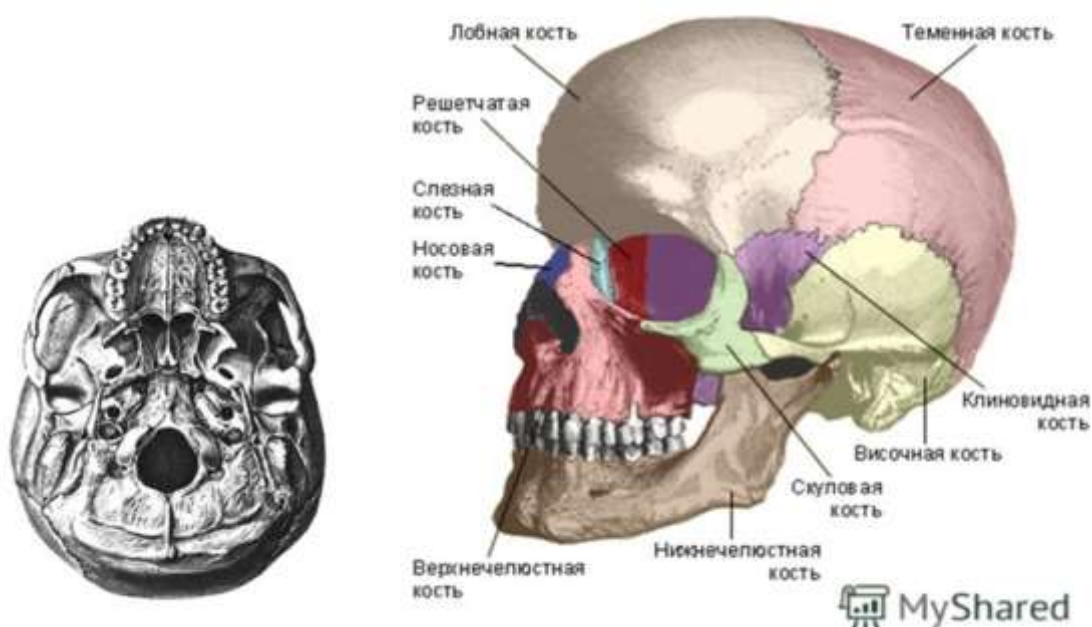
Нижняя

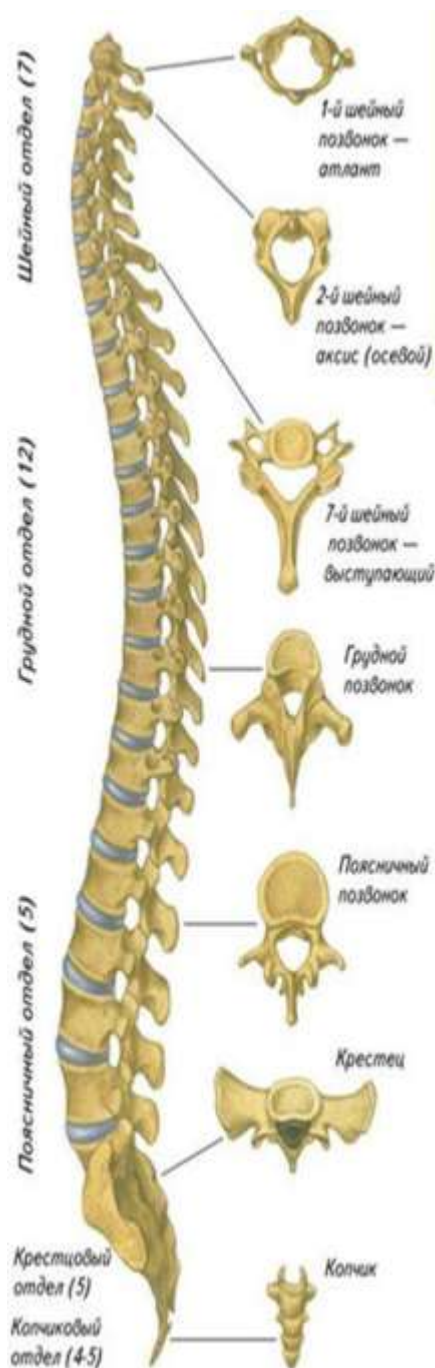
носовая

раковина



Скелет головы (череп)





СКЕЛЕТ ТУЛОВИЩА

ГРУДИНА

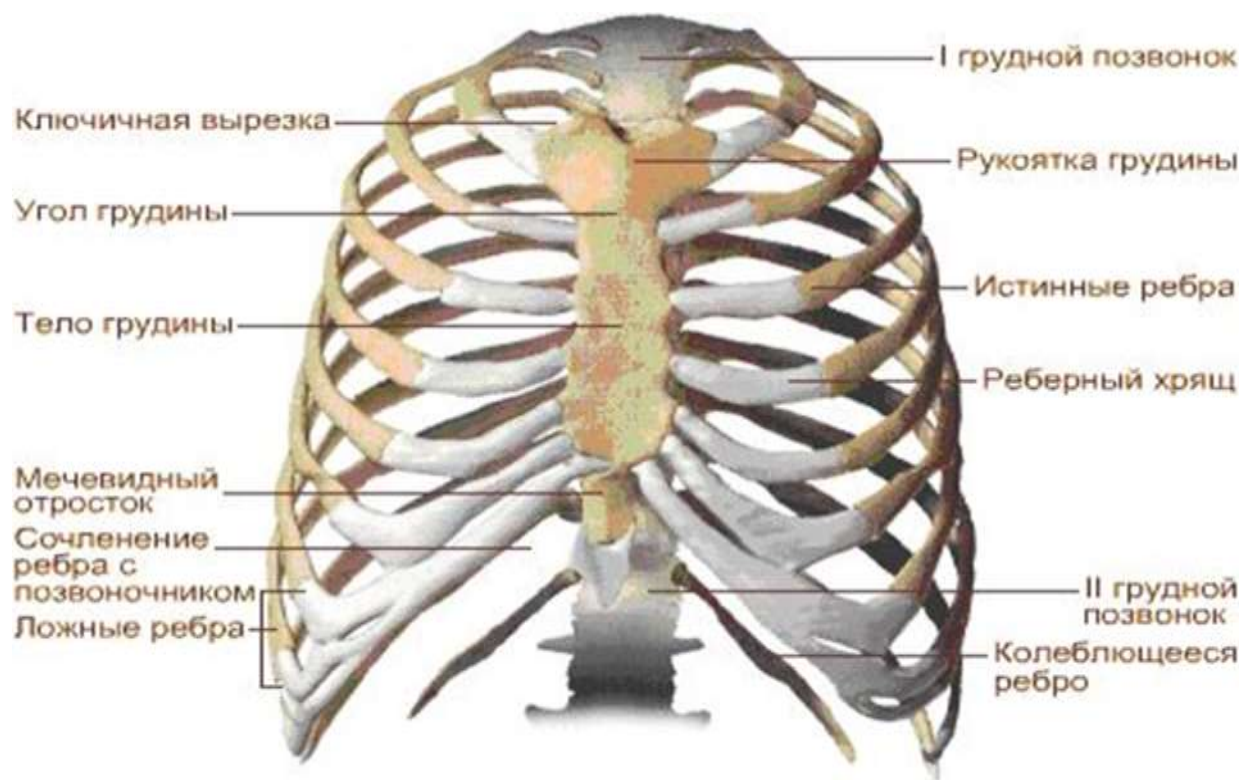
РЕБРА:

истинные (7 пар)
присоединяются
прямо к грудины

ложные (3 пары)
— каждое
присоединяется к
вышележащему
ребру

колеблющиеся (2 пары)
— их передние
концы свободны

СКЕЛЕТ
ТУЛОВИЩА
ПРЕДСТАВЛЕН
ПОЗВОНОЧНИКОМ
.У КАЖДОГО
ЧЕЛОВЕКА 32-33
ПОЗВОНКА.В
ГРУДНОМ ОТДЕЛЕ
ПОЗВОНОЧНИКА К
КАЖДОМУ ИЗ 12
ПОЗВОНКОВ
ПРИКРЕПЛЕНА
ПАРА РЕБЕР.



Отделы скелета

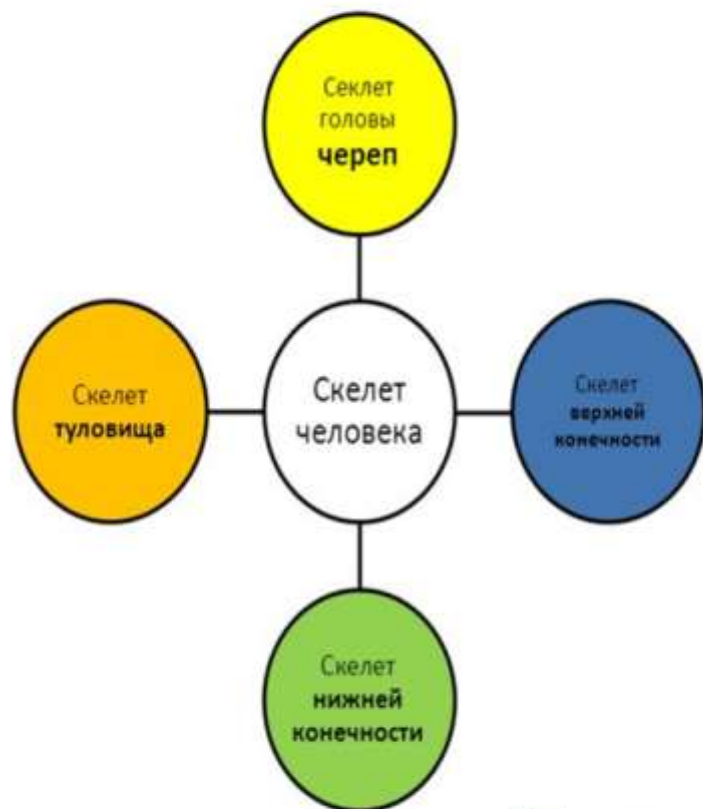
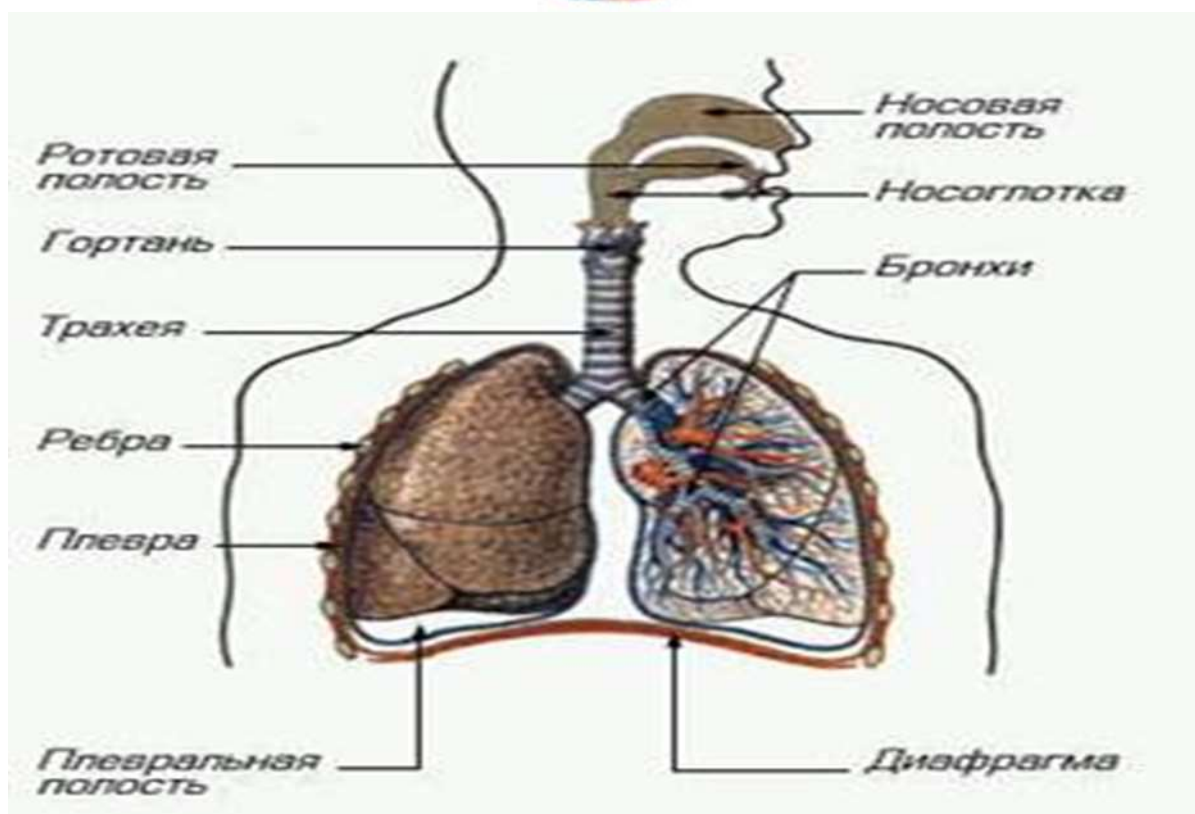
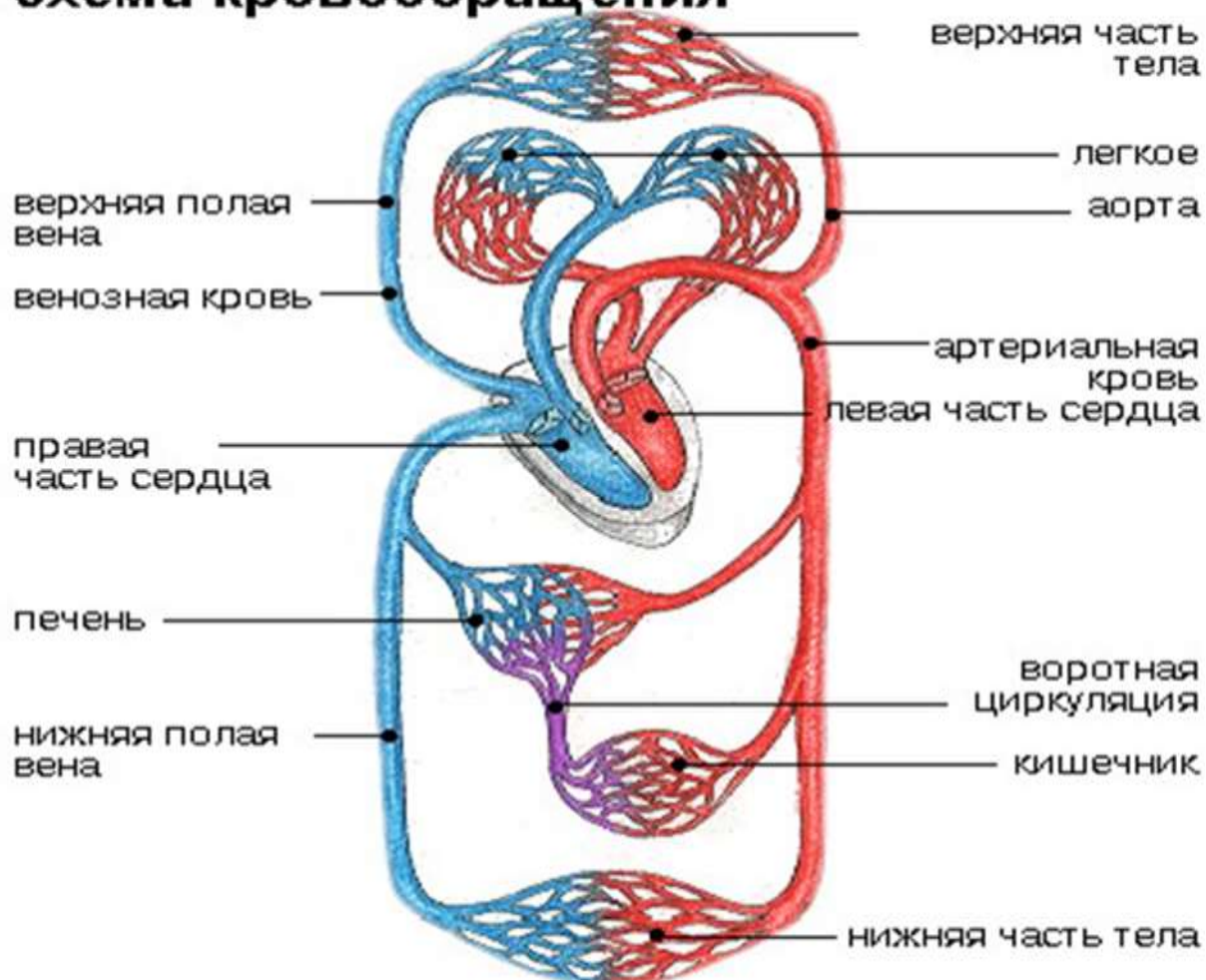
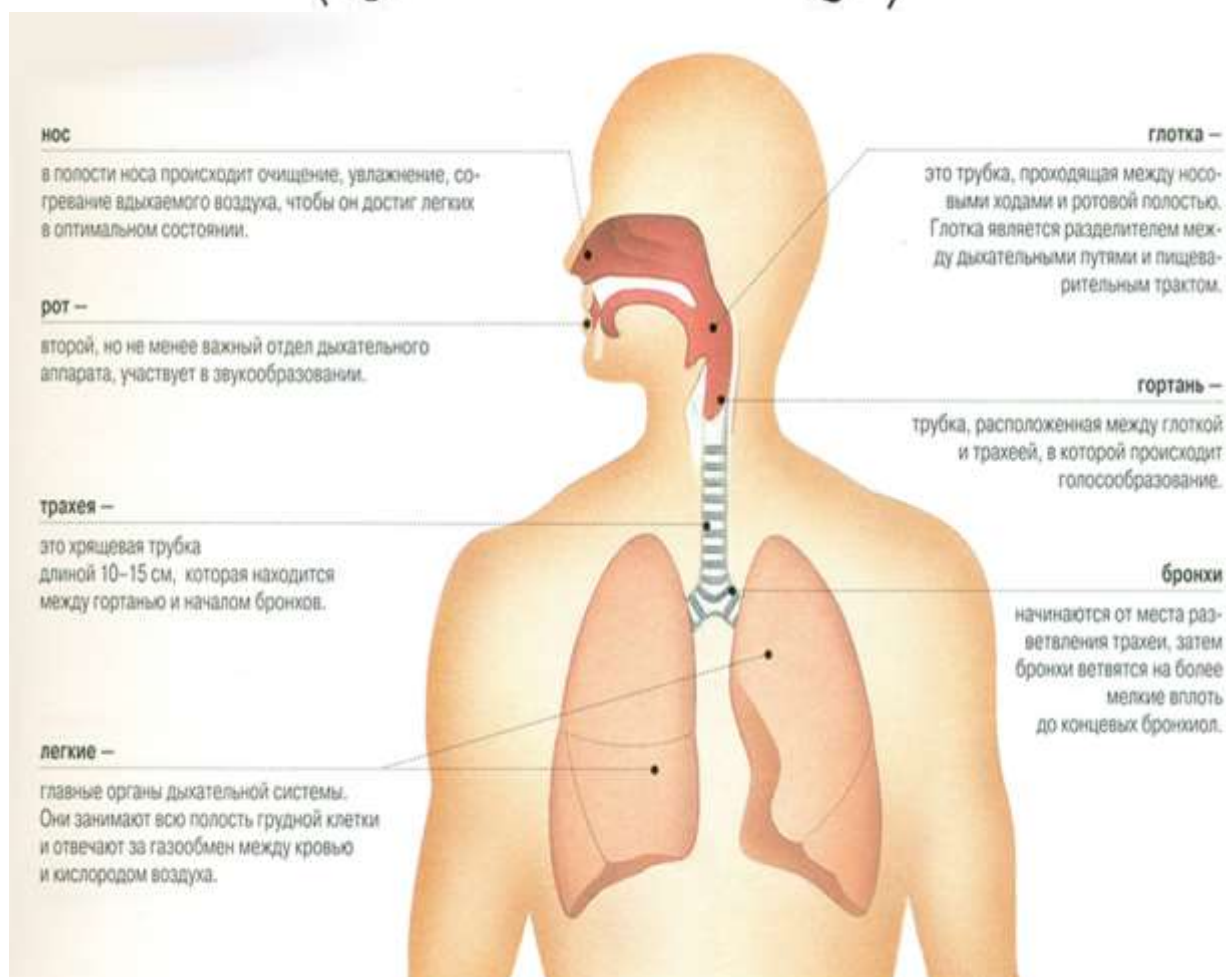
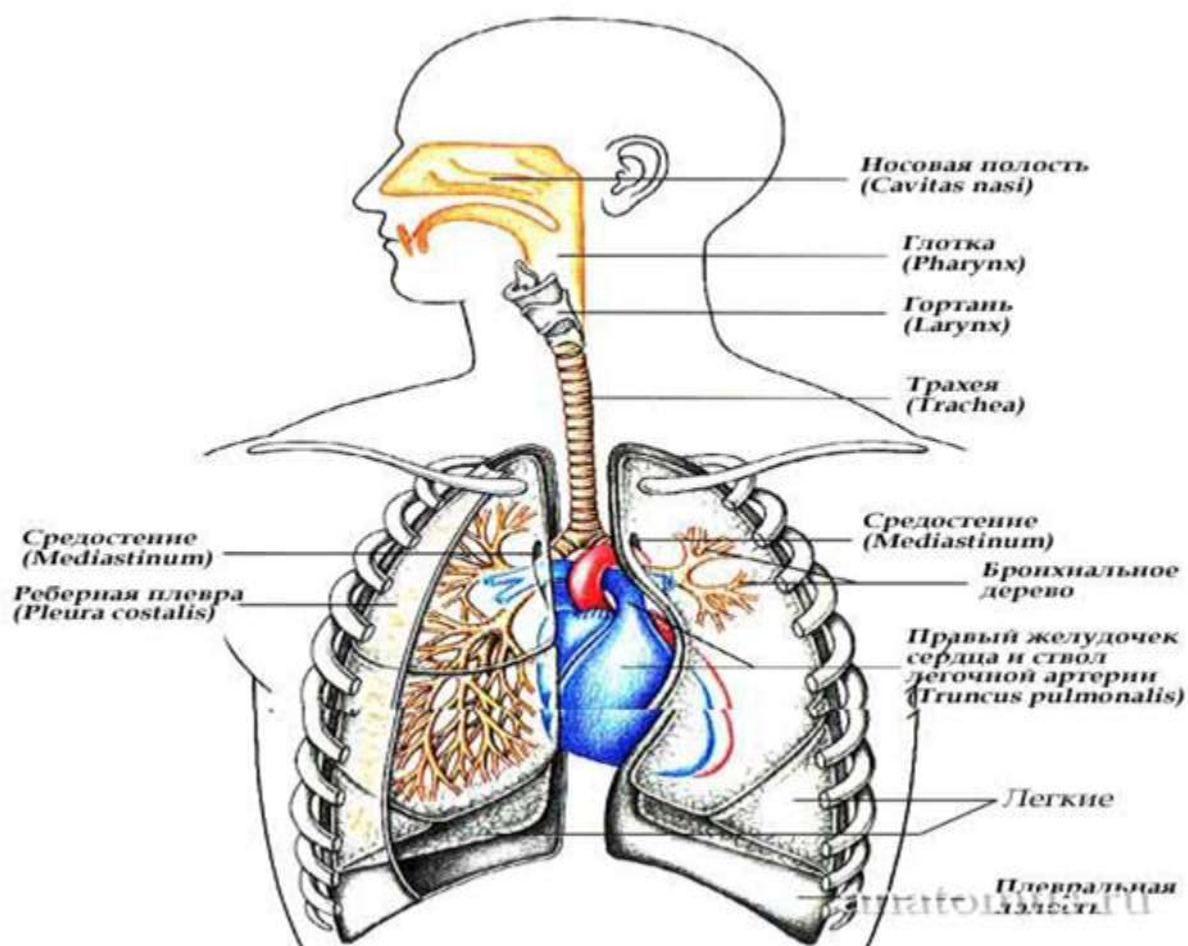
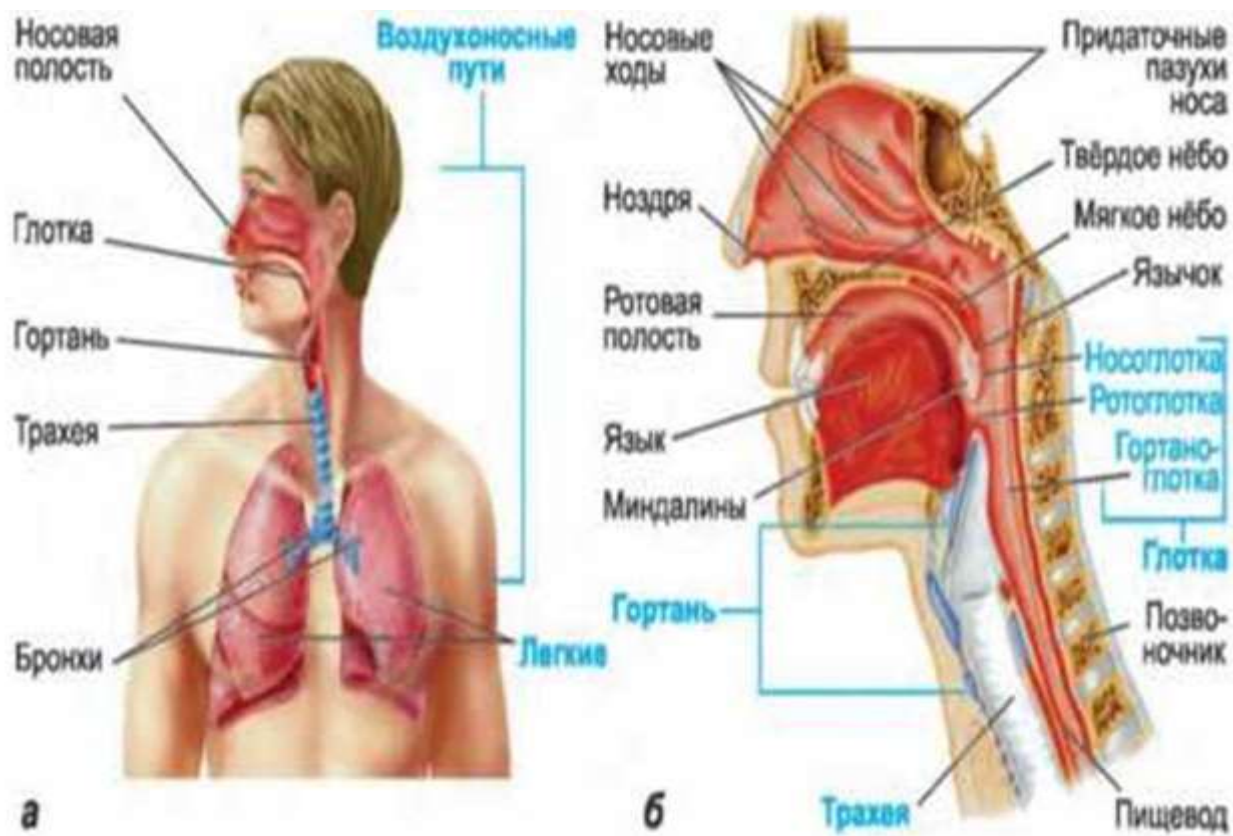


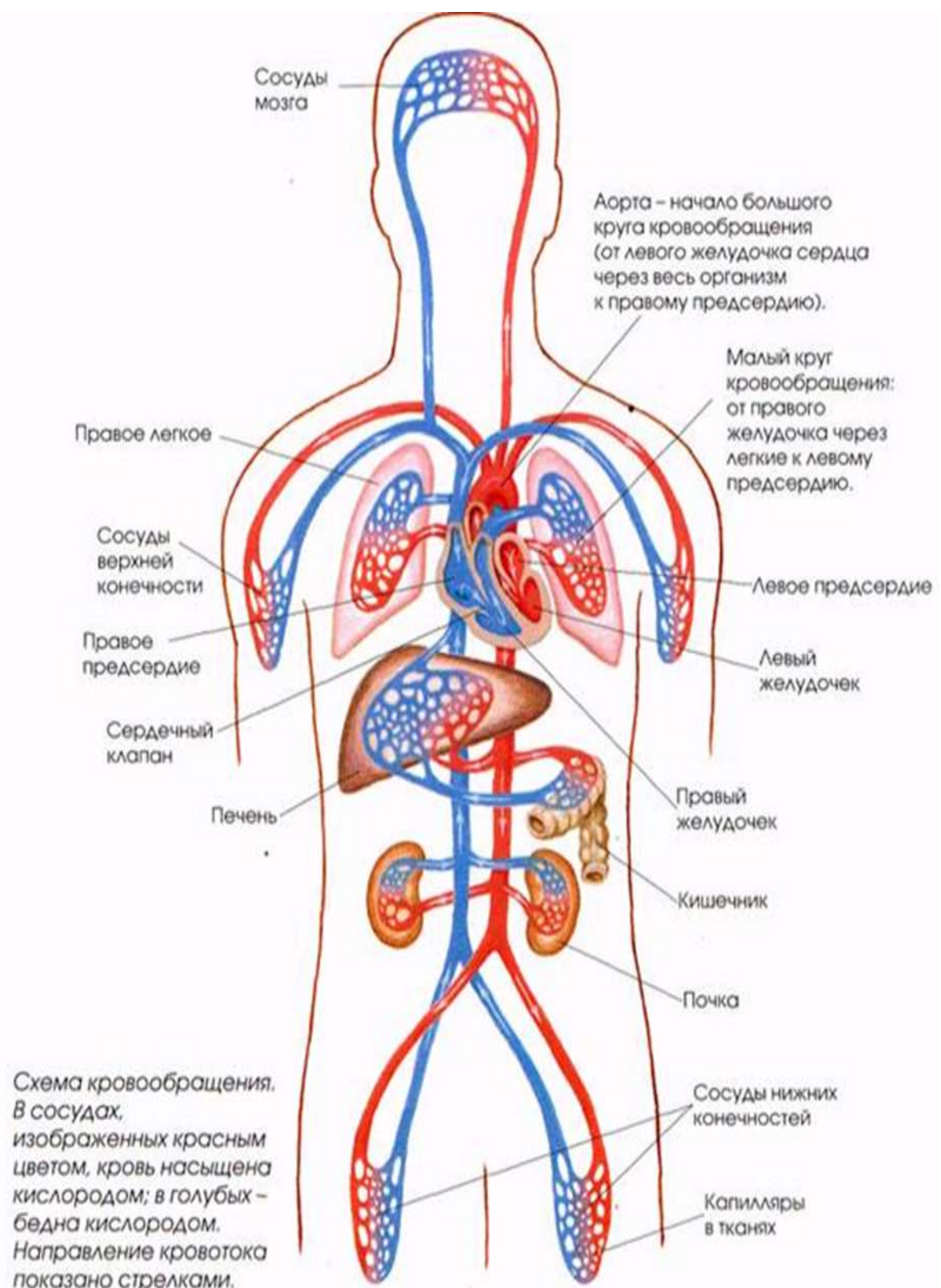
схема кровообращения

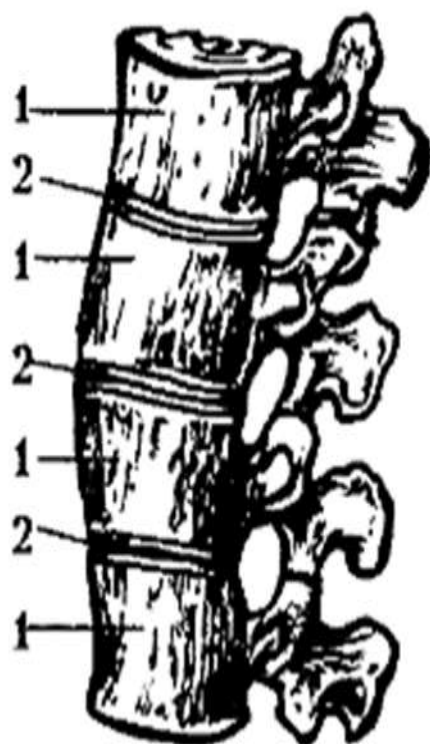






Пл. 32. Органы дыхания человека: а — общий план;
б — в разрезе дыхательных путей





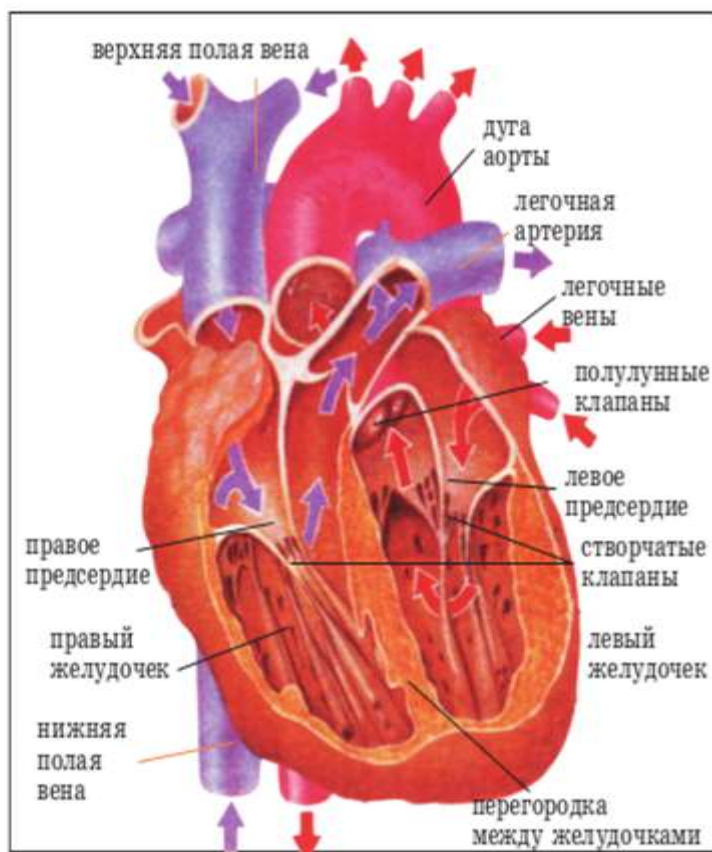
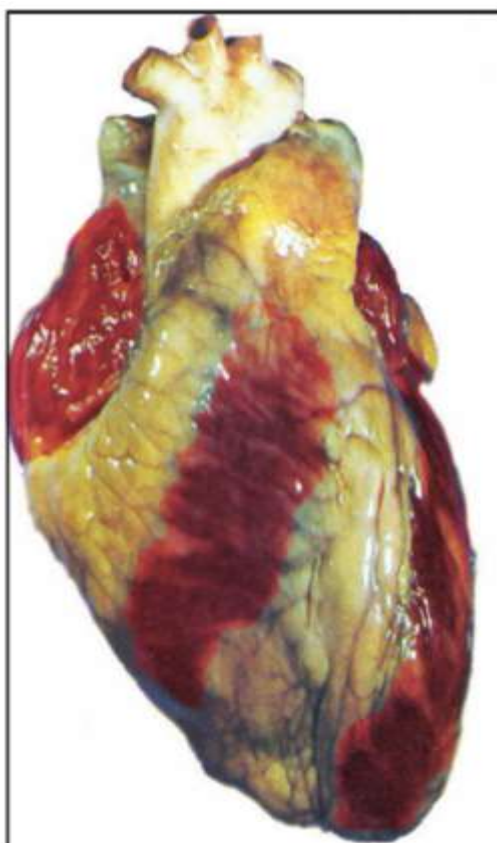
Часть позвоночника:
 1 — позвонки;
 2 — хрящевые прослойки.

Крестец

Копчик

Скелет туловища (осевой скелет)

Отделы	Позвоночник (4 изгиба: шейный и поясничный обращены выпуклостью вперёд, грудной и крестцовый назад)	Грудная клетка
Функции	защита спинного мозга, обеспечивает вертикальное положение тела, смягчает толчки при прыжках, беге, ходьбе	емстилище и защита внутренних органов (сердца, лёгких и т.д); участие в дыхательных движениях
Кости	33-34 позвонка; тело и дуги, формирующие позвоночный канал для спинного мозга	грудина, 12 пар рёбер, 12 грудных позвонков
Отделы	шейный - 7, грудной - 12, поясничный - 5, крестцовый - 5, копчиковый 3-4 позвонка	
Типы соединений	полуподвижное (с прослойкой из хрящевой ткани) и неподвижное срастание в крестец и копчик	7 первых пар рёбер соединены с грудиной неподвижно; 8-10 друг с другом посредством хряща; 2 последних - свободные



Система кровообращения

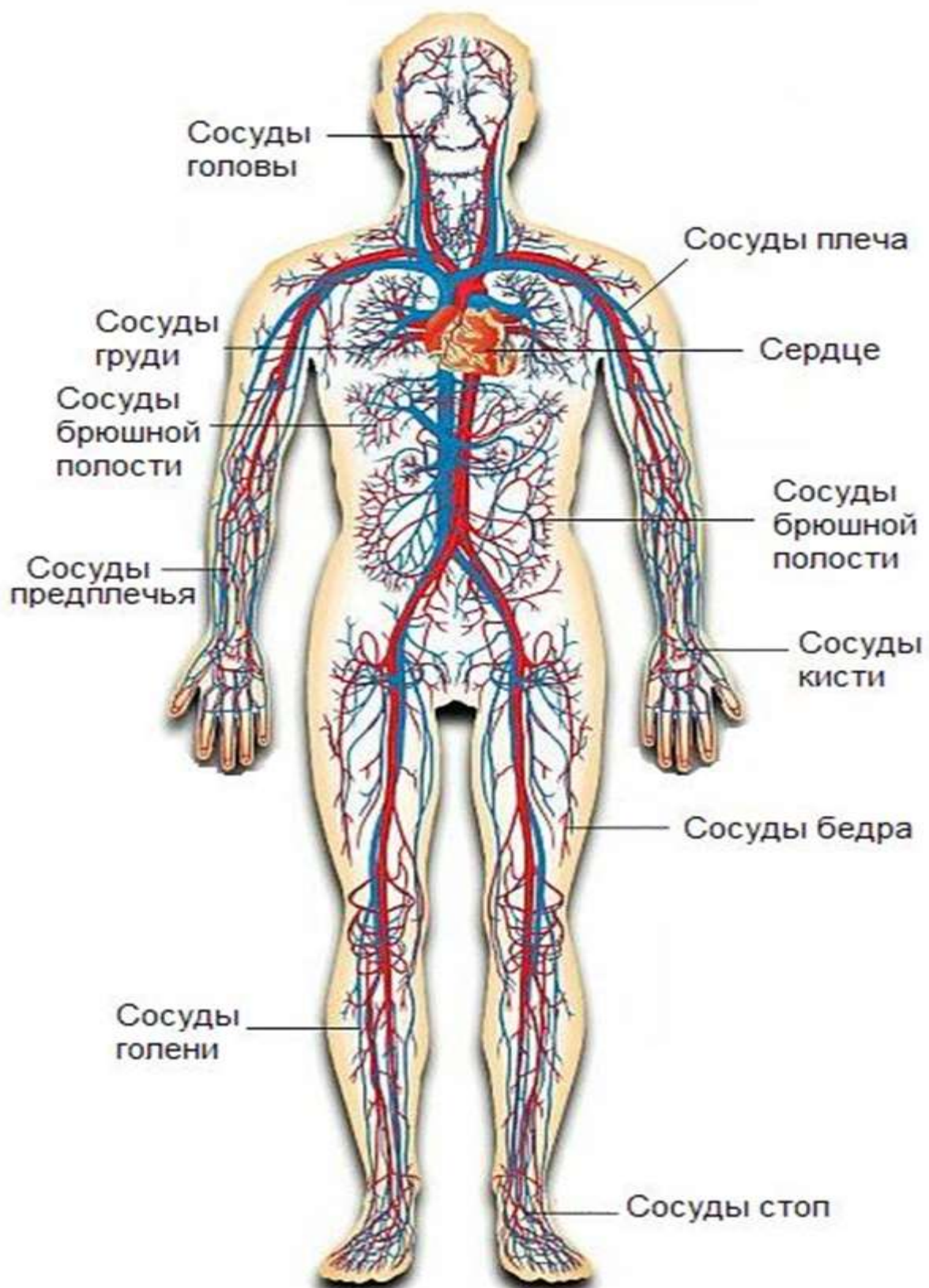
СЕРДЦЕ

КРОВЕНОСНЫЕ СОСУДЫ

ВЕНЫ

АРТЕРИИ

КАПИЛЛЯРЫ





Опорно-двигательная система

Опорно-двигательная система состоит из скелета и мышц.

Скелет и мышцы обеспечивают движение и опору тела, защищают внутренние органы.

Скелет человека включает:

скелет головы,
скелет туловища,
скелет конечностей.

В скелете различают неподвижные, полуподвижные, подвижные соединения костей.

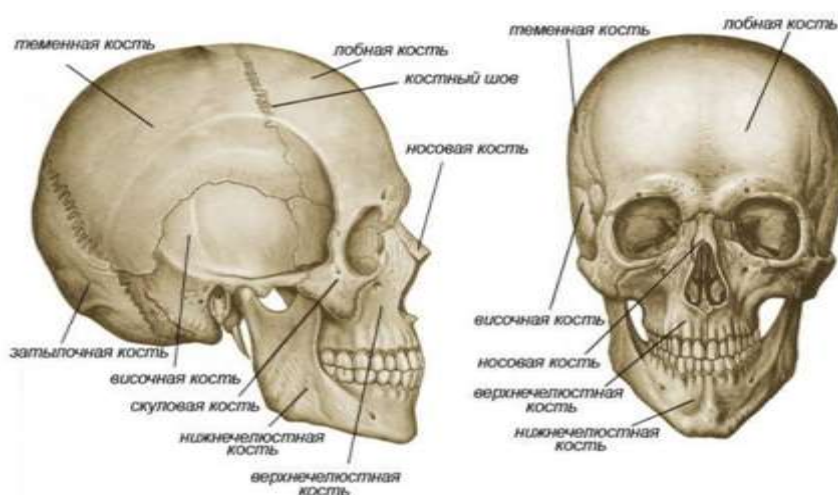
Подвижные соединения костей называют суставами.

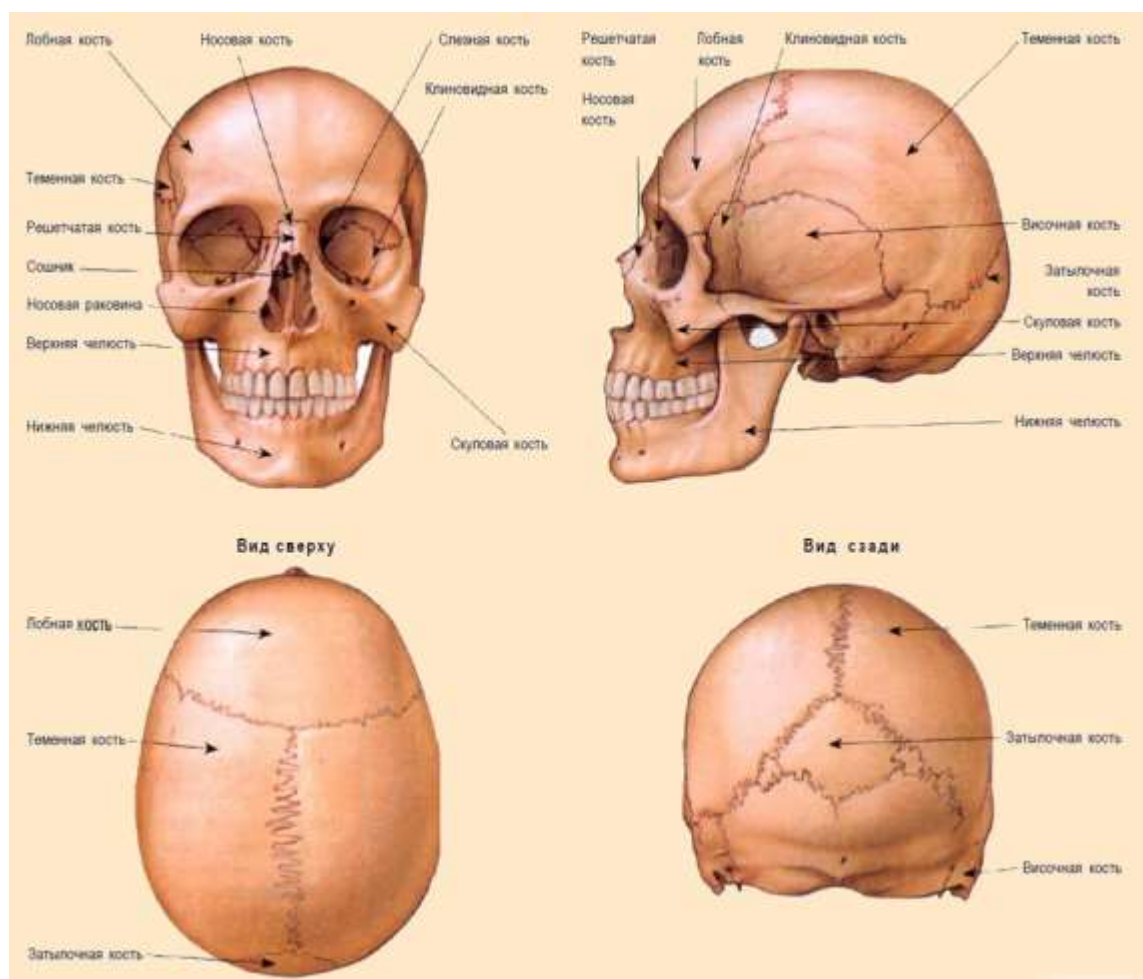
Сустав образуют две или несколько костей.

Одна из костей образует суставную головку, другая – суставную впадину.

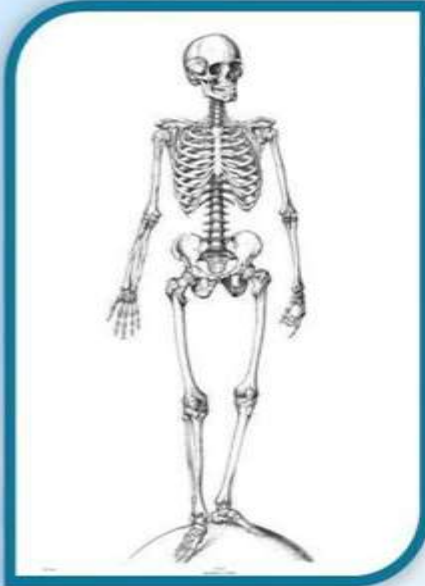


СКЕЛЕТ ГОЛОВЫ





Опорно - двигательная система



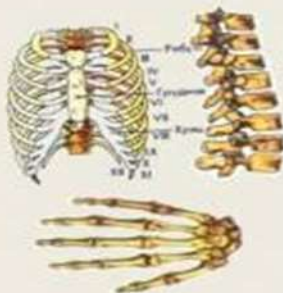
Скелет -
отвечает за опору



Мышцы-
отвечают за движение

Классификация костей (М.Г. Привес)

Губчатые



Трубчатые



Плоские



Смешанные



1. Строение и состав костей
2. Типы соединения костей

Показать Скрыть

надкостница 5

ККМ 4

хрящ 3



Функции



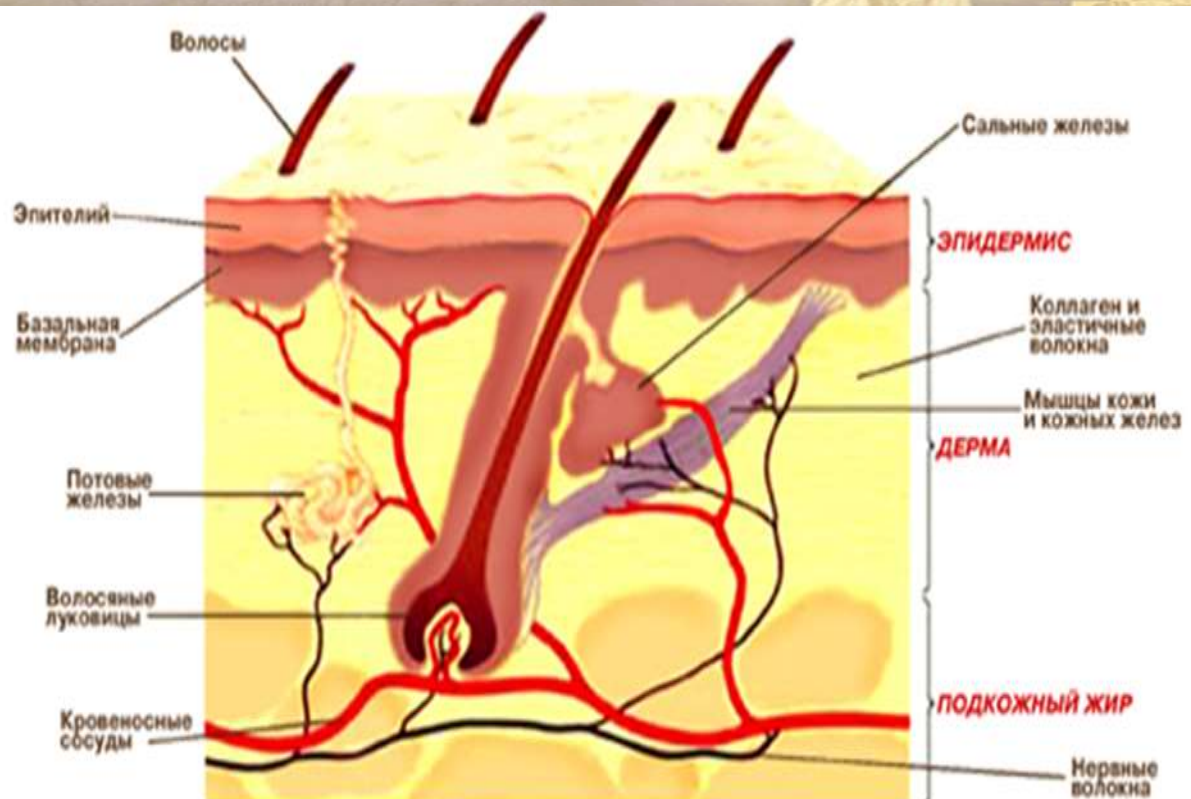
- **Формообразующая**
определяет форму и размеры тела.

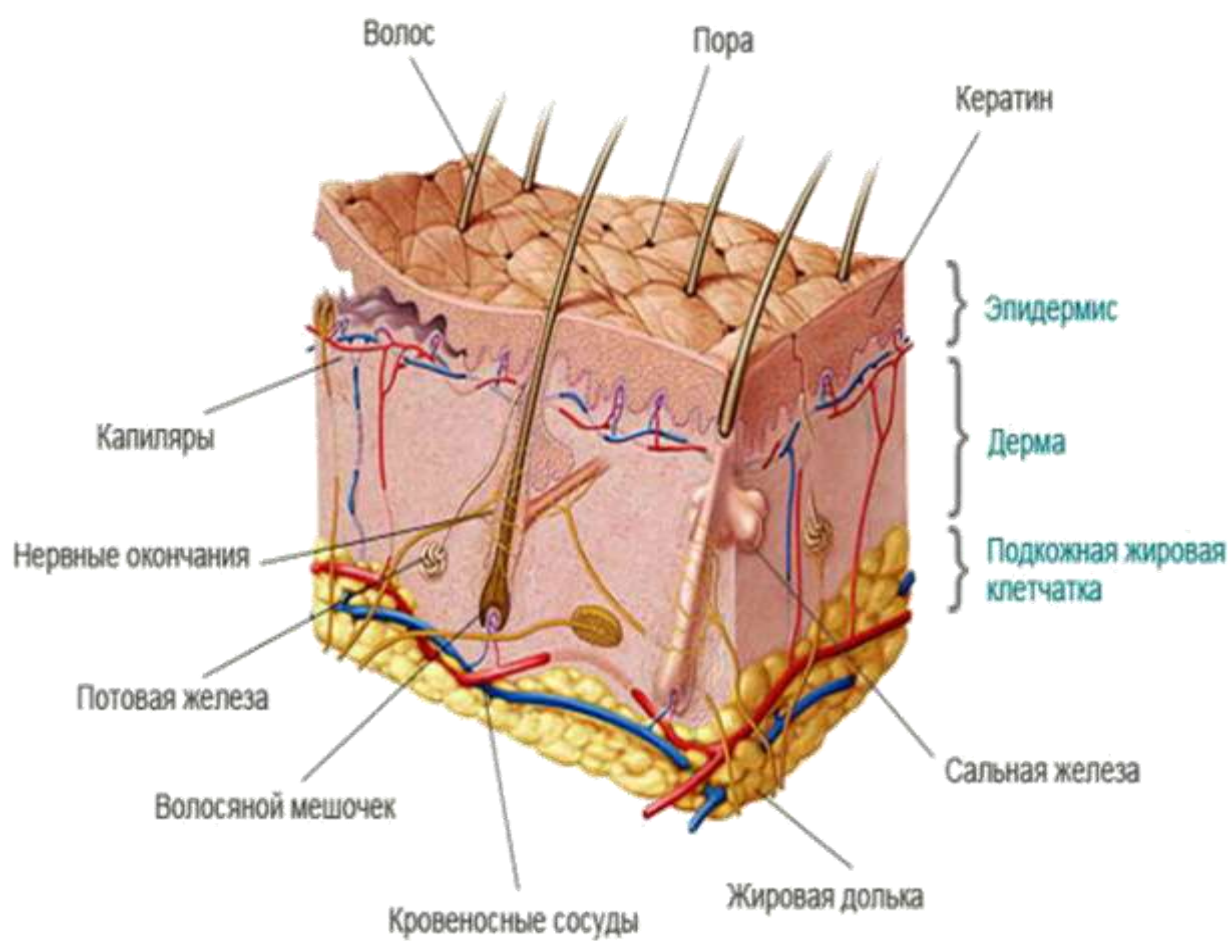
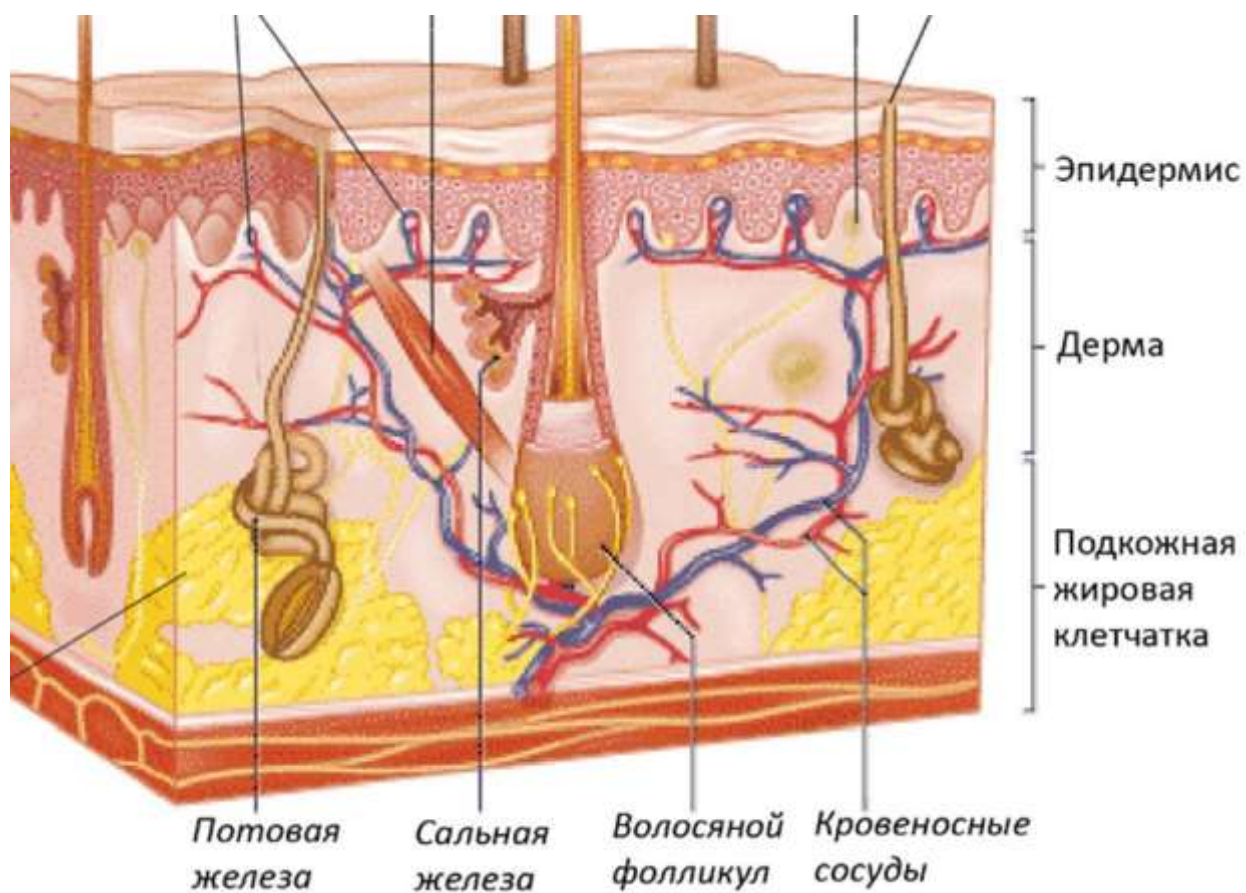
- **Защитная**
создаёт полости тела для защиты внутренних органов.

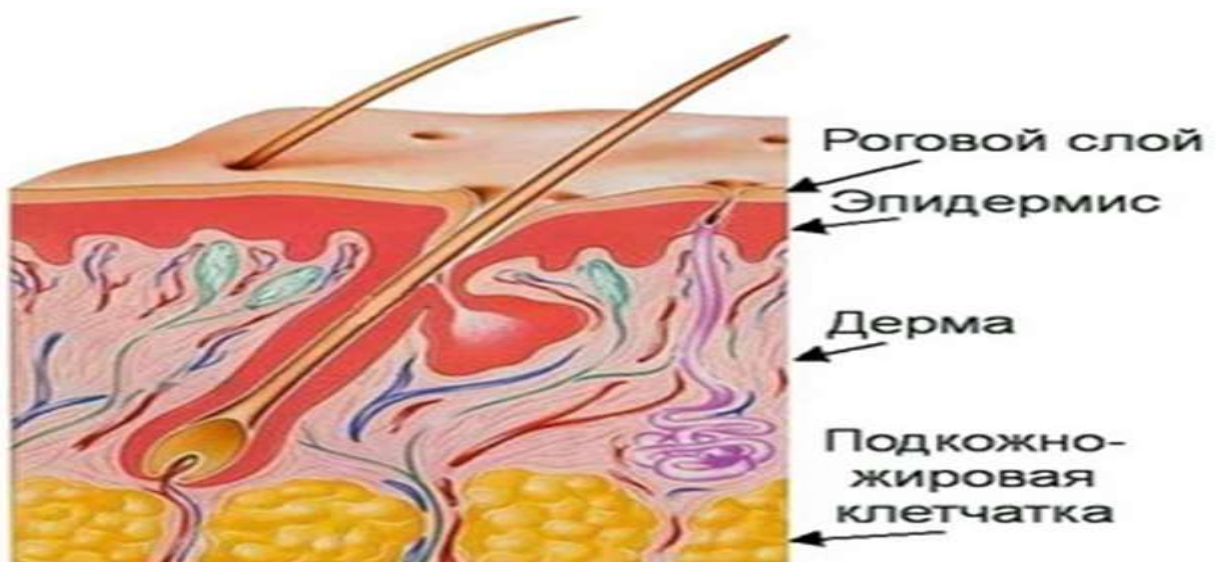
- **Двигательная**
обеспечивает передвижение тела и его частей в пространстве.

- **Энергетическая**
превращает химическую энергию в механическую и тепловую.

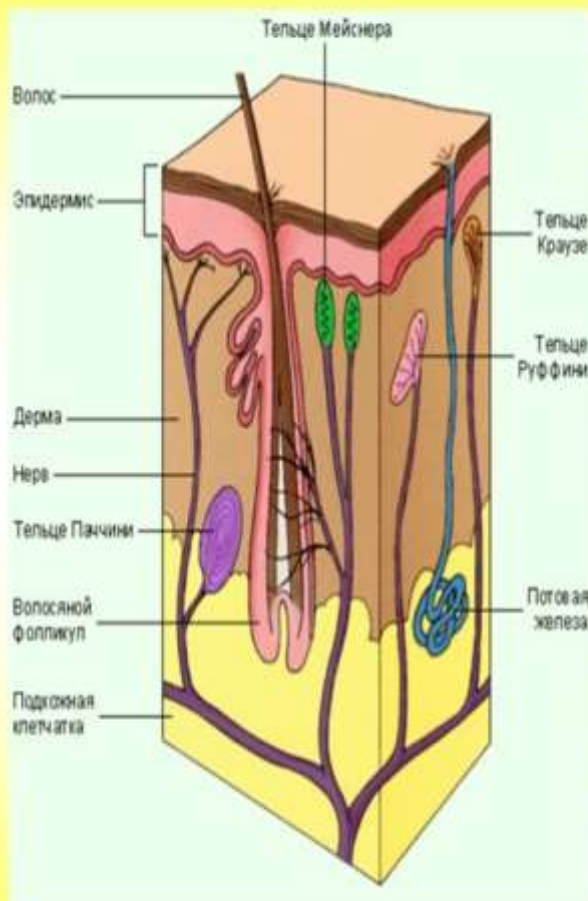
MyShared







Функции кожи



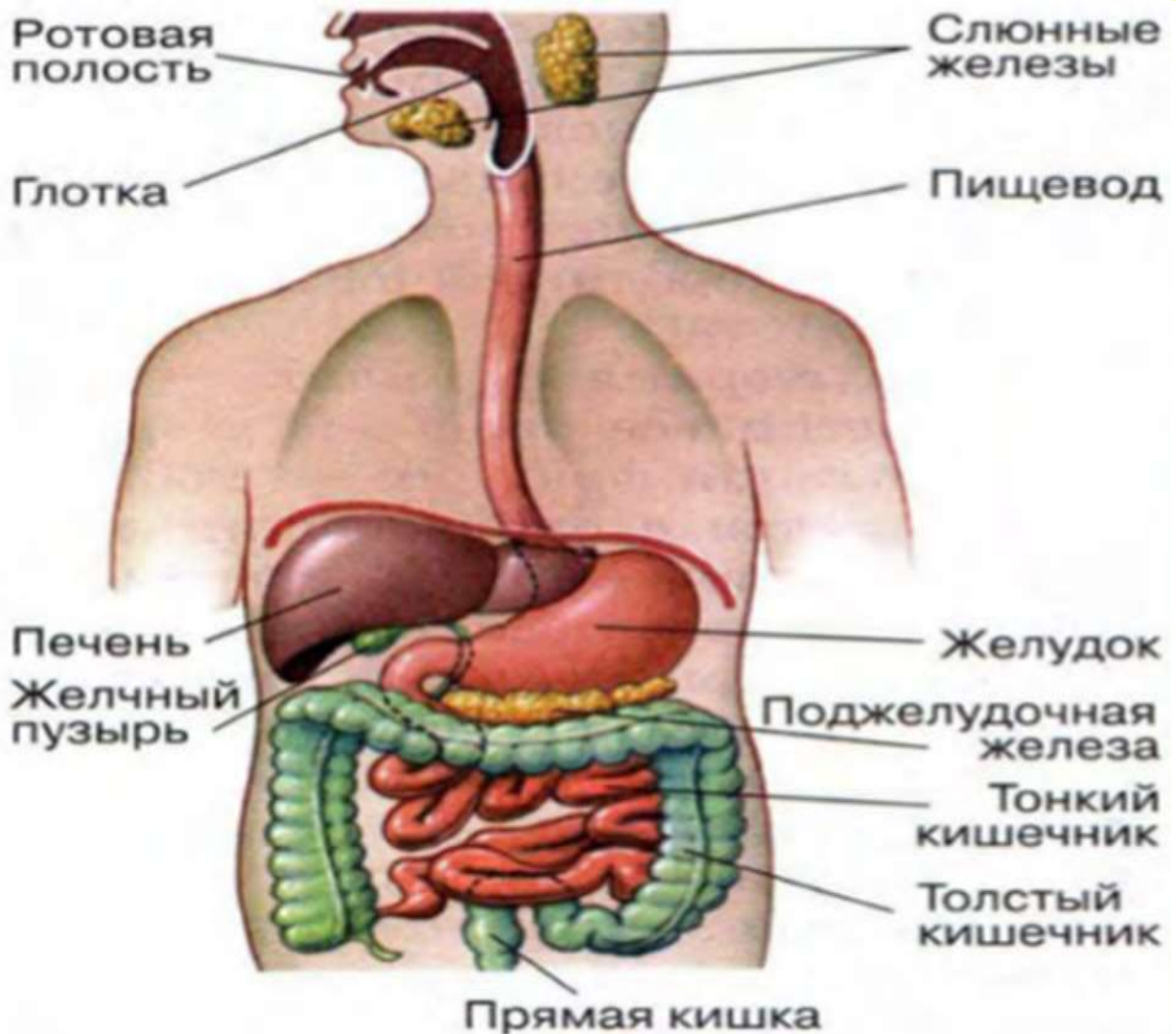
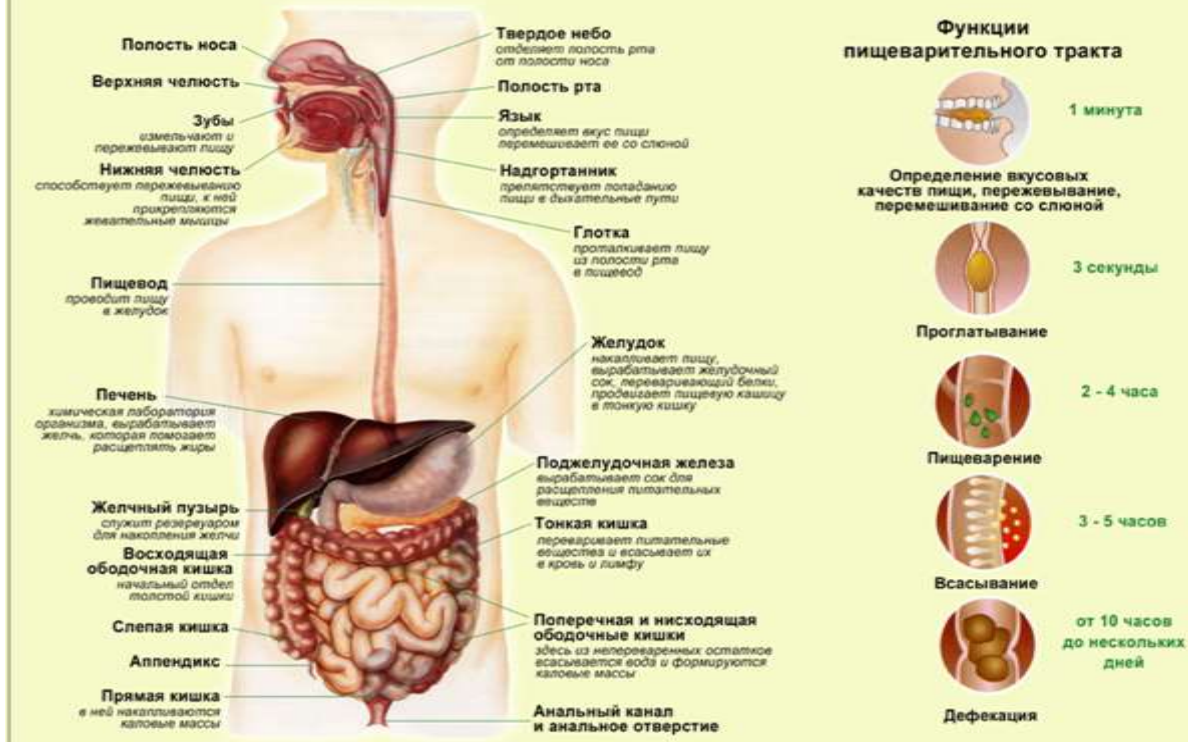
Выделительная функция осуществляется за счет работы потовых и сальных желез. В сутки человек теряет около 1000 мл пота с растворенными солями и продуктами белкового обмена.

Дыхательная функция — до 1,5% от общего газообмена приходится на кожу.

Образование витамина D под действием ультрафиолетовых лучей.

Запасание энергетических материалов в подкожной жировой клетчатке.

ПИЩЕВАРИТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА

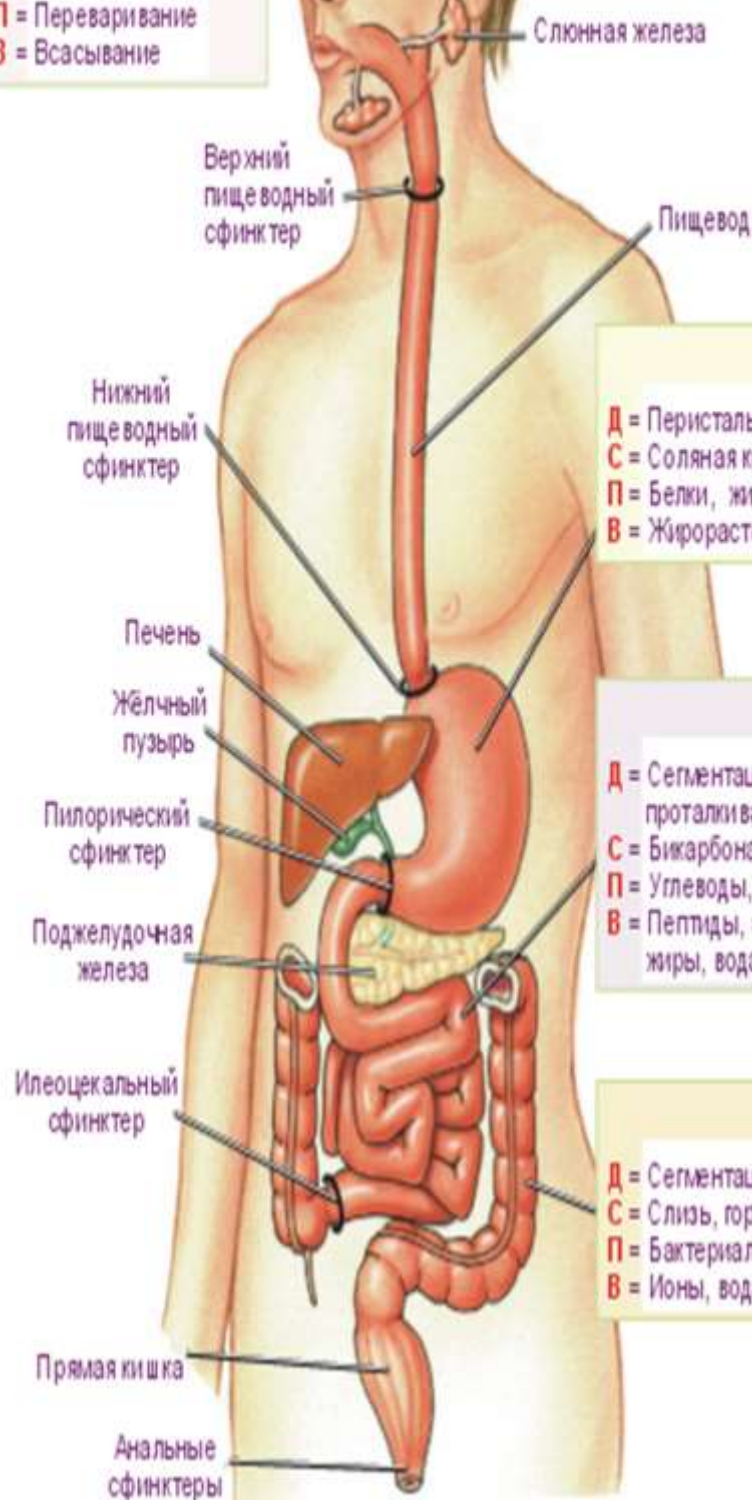


Обозначения функций:

Д = Двигательная
С = Секреторная
П = Переваривание
В = Всасывание

Полость рта и пищевод

Д = Жевание, глотание: перемешивание и проталкивание
С = Слюна, ферменты, гормоны
П = Углеводы (начало)
В = Практически отсутствует



Желудок

Д = Перистальтика: перемешивание и проталкивание
С = Соляная кислота, ферменты, слизь, гормоны
П = Белки, жиры, углеводы
В = Жирорастворимые вещества, алкоголь, аспирин

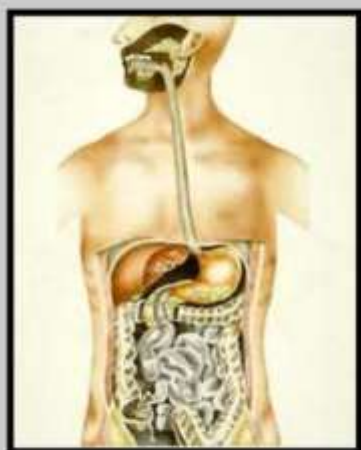
Тонкая кишка

Д = Сегментация, перистальтика: перемешивание и проталкивание
С = Бикарбонаты, ферменты, жёлчь, слизь, гормоны
П = Углеводы, жиры, полипептиды
В = Пептиды, аминокислоты, глюкоза и фруктоза, жиры, вода, ионы, минералы и витамины

Толстая кишка

Д = Сегментация: перемешивание и проталкивание
С = Слизь, гормоны
П = Бактериальное переваривание
В = Ионы, вода, минералы, витамины

Общий план строения
пищеварительной
системы человека



ПИЩЕВАРЕНИЕ

Пищеварение - это механическая и химическая переработка пищи, её расщепление и всасывание продуктов расщепления, происходящие в пищеварительной системе

Функции пищеварительной системы

1. Секреторная - выделение ферментов и химическое расщепление пищи
2. Моторная - механическая обработка пищи (жевание, глотание, перистальтика, выведение непереваренных остатков)
3. Всасывающая - всасывание продуктов расщепления в кровь
4. Экскреторная - выведение продуктов распада и формирование фекальных масс

ПИЩЕВАРИТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА

Органы пищеварения, их функции. Питание.

Пищеварительная система

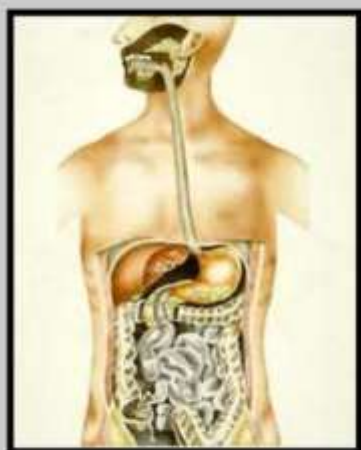
система, ответственная за переваривание пищи путём её физической и химической обработки, всасывание продуктов расщепления через слизистую оболочку в кровь и лимфу, и выведение непереработанных остатков.

ПЩ состоит:

- органы желудочно-кишечного тракта
- вспомогательные органы (слюнные ж-зы, печень, поджелудочная ж-за, желчный пузырь и др.)

Выделяют:

- Передний отдел - органы ротовой полости, глотка и пищевод (механическая переработка пищи).
- Средний отдел - желудок, тонкая и толстая кишка, печень и поджелудочная железа (химическая обработка пищи, всасывание продуктов её расщепления и формирование каловых масс).
- Задний отдел - каудальная часть прямой кишки (выведение кала из организма).



ПИЩЕВАРЕНИЕ

Пищеварение - это механическая и химическая переработка пищи, её расщепление и всасывание продуктов расщепления, происходящие в пищеварительной системе

Функции пищеварительной системы

1. Секреторная - выделение ферментов и химическое расщепление пищи
2. Моторная - механическая обработка пищи (жевание, глотание, перистальтика, выведение непереваренных остатков)
3. Всасывающая - всасывание продуктов расщепления в кровь
4. Экскреторная - выведение продуктов распада и формирование фекальных масс



Функции опорно-двигательной системы

Функция	Сущность
Опорная	Опорный остов организма
Защитная	Образует полости для защиты внутренних органов
Двигательная	Обеспечивает передвижение организма в пространстве
Формообразующая	Определяет форму и размеры организма
Энергетическая	Обеспечивает превращение химической энергии в механическую и тепловую
Кроветворная	Место образования форменных элементов крови (красный костный мозг)
Обменная (запасающая)	Кости являются источников Са, F и других минеральных веществ

Строение нервной системы

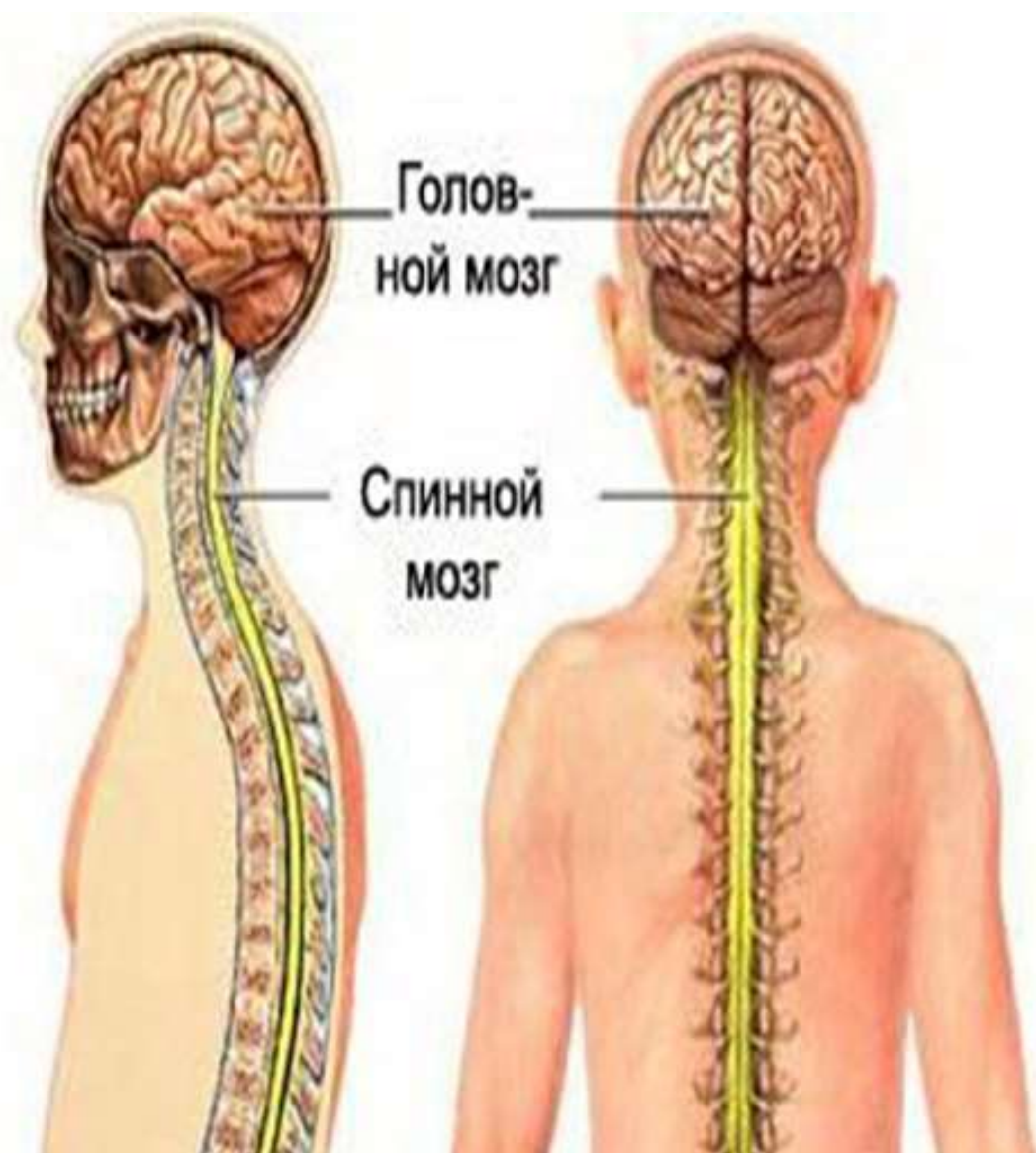


MyShared



Спинной мозг







НЕРВНАЯ СИСТЕМА



Нервная система – это система, которая регулирует деятельность всех органов и систем человека.

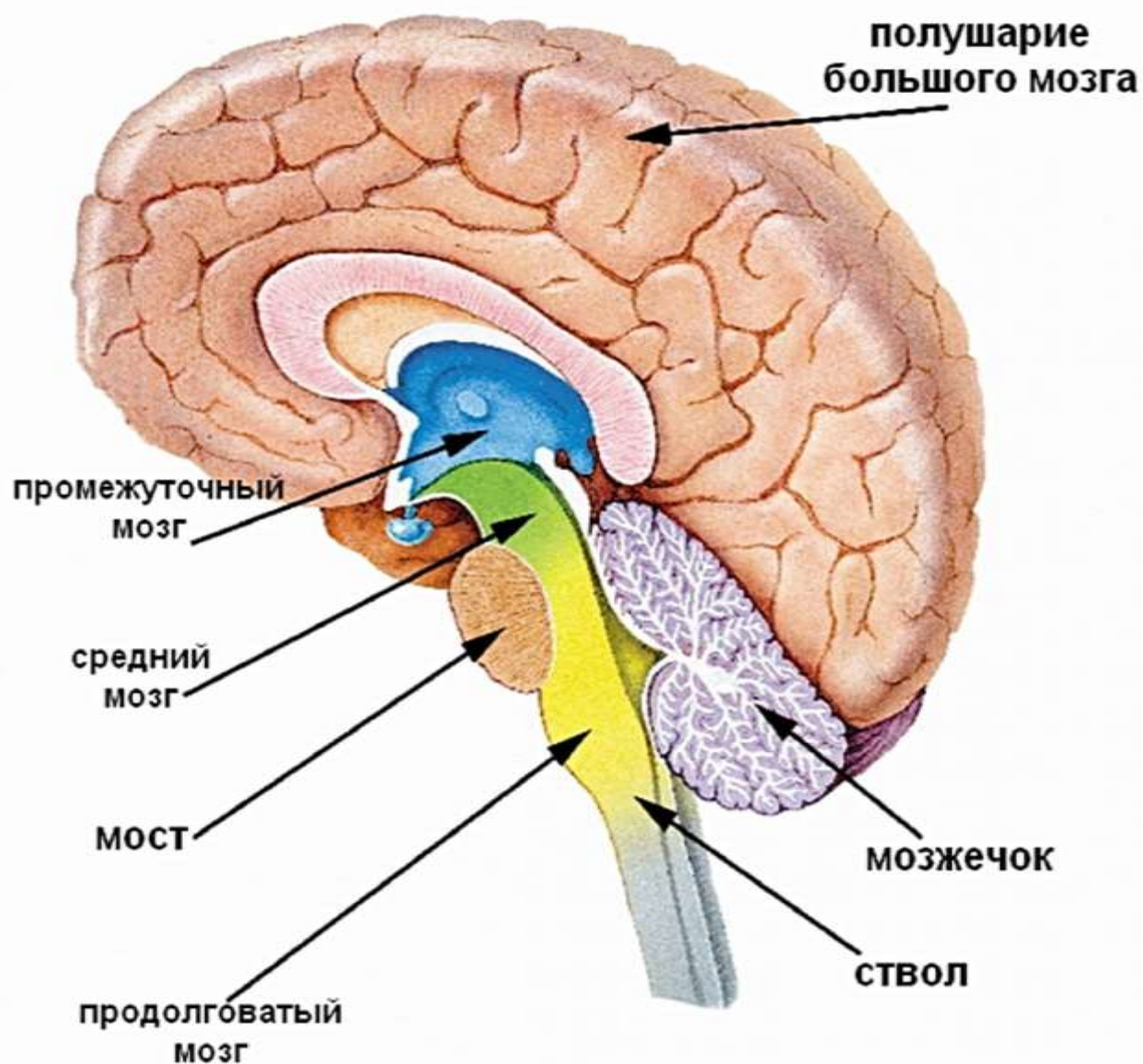
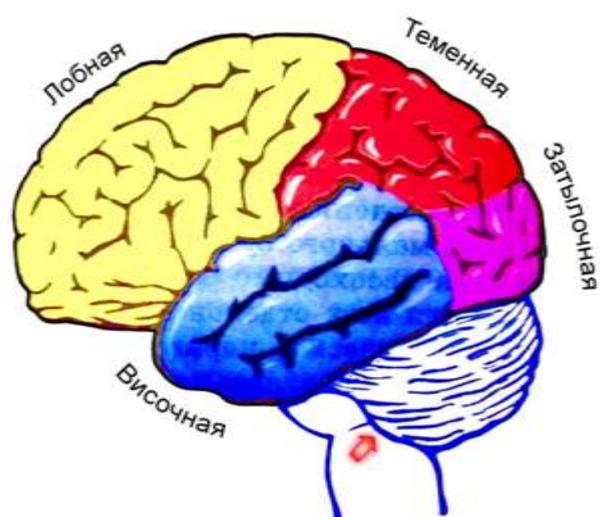


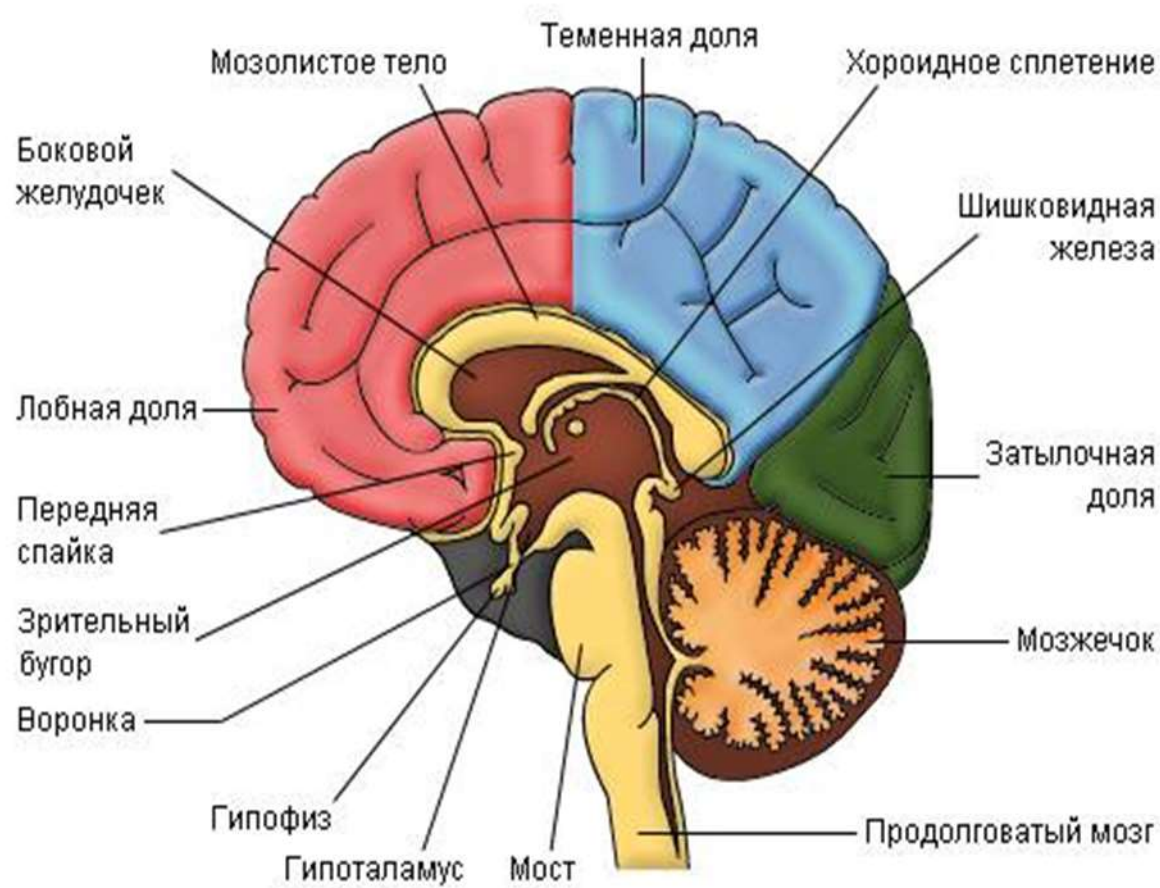
Нервы – скопления отростков нервных клеток вне ЦНС, заключенные в общую соединительнотканную оболочку и проводящие нервные импульсы.

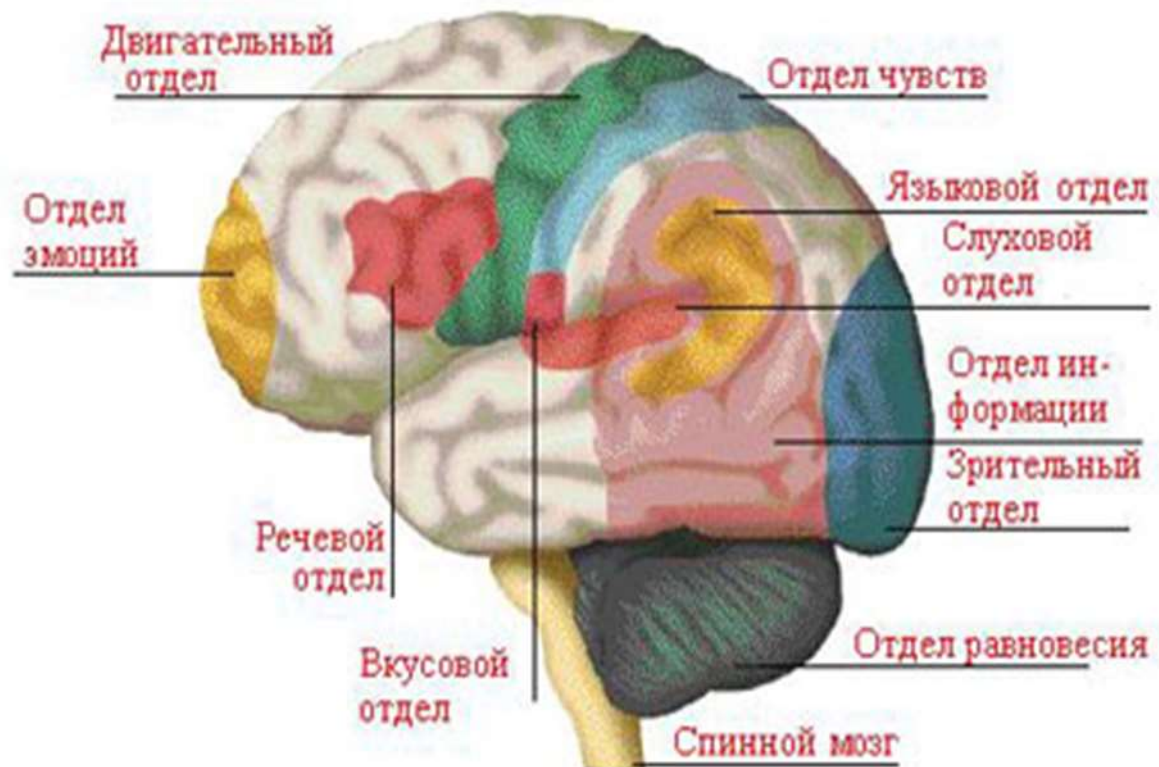
Нервные узлы – скопления тел нейронов вне ЦНС.

Нервные окончания – концевые образования отростков нейронов.

Нервный импульс – электрический сигнал, распространяющийся по клеточным мембранам.







Оболочки мозга



Мозг покрыт оболочками:

- **твердой;**
- **мягкой;**
- **паутинной** (по ее каналам циркулирует так называемый ликвор, который является спинномозговой жидкостью).

Ликвор является амортизатором, защищающим головной мозг от ударов.

Составляющие иммунной системы человека



1. Центральные лимфоидные органы:

- тимус (вилочковая железа);
- костный мозг;

2. Периферические лимфоидные органы:

- лимфатические узлы
- селезенка
- миндалины
- лимфоидные образования толстой кишки, червеобразного отростка, легких,

3. Иммунокомпетентные клетки:

- лимфоциты;
- моноциты;
- полинуклеарные лейкоциты;
- белые отростчатые эпидермоциты кожи (клетки Лангерганса);



MyShared



Виды иммунитета



Иммунная система человека



объединяет органы и клетки, защищающие организм от заболеваний. Органы – костный мозг, селезенка, миндалины, лимфатические узлы и тимус.



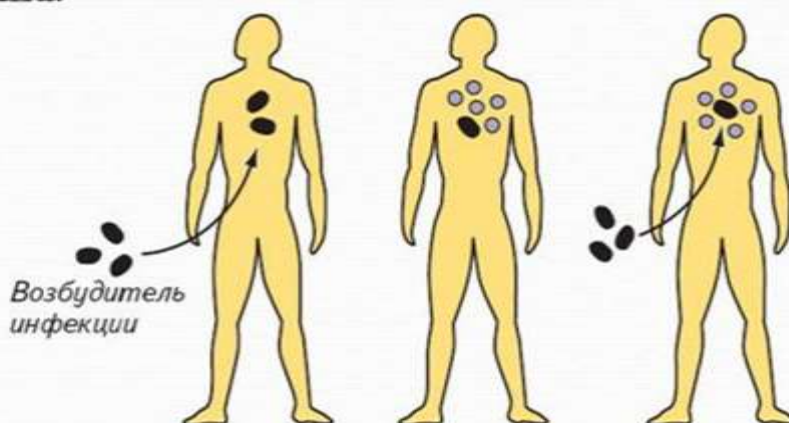
Клетки – лейкоциты.

Какова роль лейкоцитов в иммунитете?

MyShared

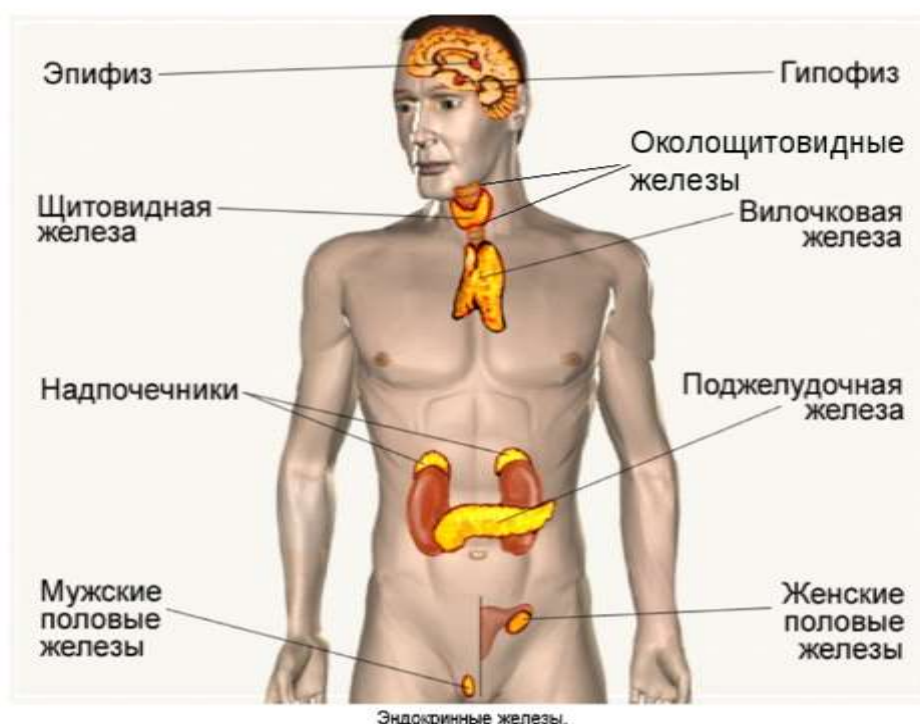
Активный иммунитет

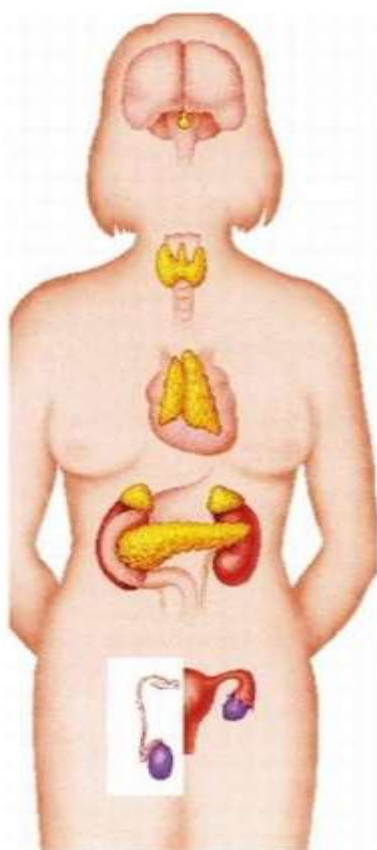
Активный иммунитет (естественный, искусственный) формируется самим организмом в ответ на введение антигена.



Естественный активный иммунитет возникает после перенесенного инфекционного заболевания.

Железы внутренней секреции





Эндокринные железы (железы внутренней секреции)

Координация работы органов с помощью биологически активных веществ – гормонов, синтезируемых эндокринными железами

К железам, выделяющим секреты только в кровь относятся *эпифиз, гипофиз, щитовидная, щитовидные железы, вилочковая железа (тимус), надпочечники.*

Кроме них есть железы смешанной секреции — *поджелудочная и половые.*



Симптомы заболевания



Чувство страха и тревоги

Внезапная слабость

Резкая боль в груди
длительностью 3-5 минут

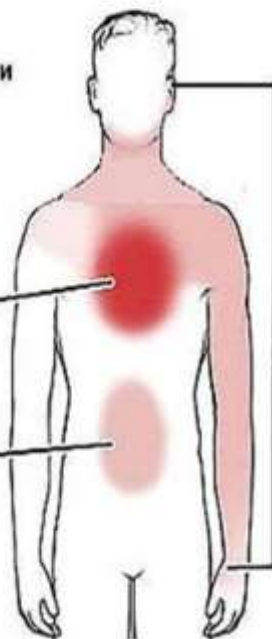
Иррадиация боли в живот

Тошнота и рвота

Холодный пот

Одышка и чувство
нехватки воздуха

Иррадиация боли
в левую руку,
плечо, лопатку,
нижнюю челюсть,
шею и ухо



Локализация болей при стенокардии

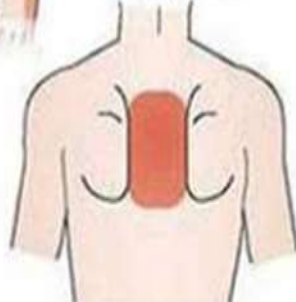
Редкие случаи

Обычная локализация

Редкие случаи



Правое плечо
и рука



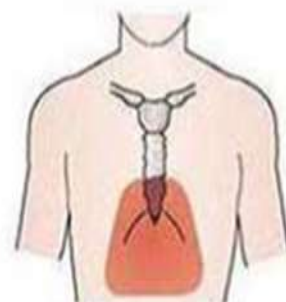
Спина,
между лопаток



Левое плечо,
рука и шея



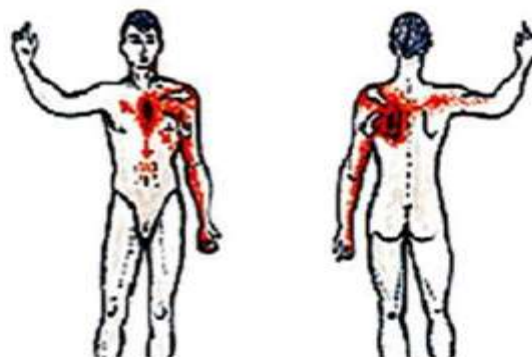
Челюсть
справа



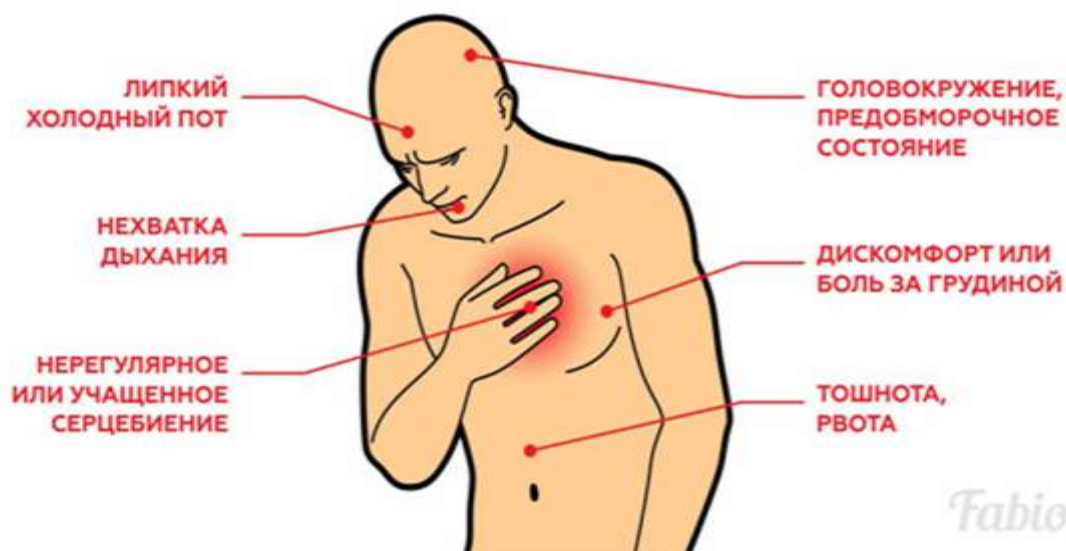
Верх
живота

Детализация болевого синдрома при стенокардии

1. Локализация и иррадиация боли.
2. Характер боли.
3. Связь боли с физической нагрузкой и отягчающими факторами.
4. Длительность боли.
5. Что купирует боль. Эффект от нитроглицерина.



5 ПРИЗНАКОВ БОЛЬНОГО СЕРДЦА



Fabiosa

Локализация и характер боли: за грудиной и в области сердца; сжимающие, давящие, жгучие; с иррадиацией в левую руку, лопатку, шею, нижнюю челюсть, верхнюю половину живота; чувство онемения левой руки или одного пальца (чаще мизинца); эквивалентом приступа стенокардии может быть ощущение тяжести за грудиной, чувство нехватки воздуха, иногда общего дискомфорта, проходящее после приема нитроглицерина.

Длительность боли: около 1-5 мин (не более 10-15 мин); снимается прекращением нагрузки, приемом нитроглицерина через 1-2 мин



Стенокардия – «грудная жаба»- ангинозная боль

Характер боли: давящая, сжимающая, жгучая,

Иррадиация боли в левую руку, челюсть, спину

Возникновение боли связано с физическим, нервно-эмоциональным напряжением

Продолжительность болей от 2 до 15 минут,

Прекращение боли в покое или в течение 5 минут после приема нитроглицерина.

Структура болевого приступа: боль при стенокардии нарастает постепенно, а прекращается быстро.

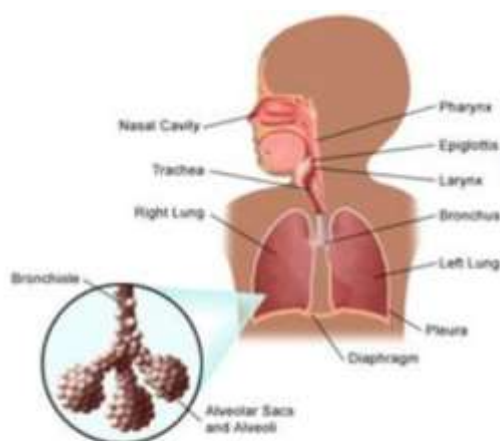
Клиника

Важнейшим признаком стенокардии является приступообразный боль в области сердца давящего, режущего и / или жгучего характера с локализацией за грудиной, иррадиирующая в левую руку (левую лопатку, левую половину шеи, нижнюю челюсть, иногда - в правое плечо или лопатку).

Продолжительность боли 5-10 мин. (чаще - 2-5 мин.).

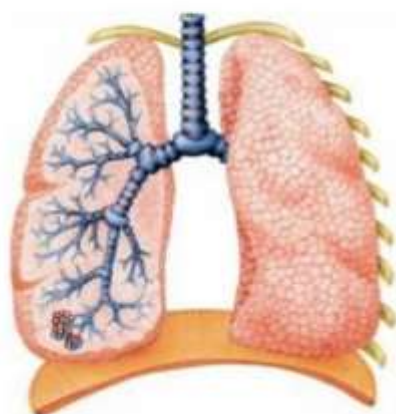
Надежный признак стенокардической боли- симптом «сжатого кулака» (больной при описании своих ощущений кладет свой кулак или ладонь на грудине).





Бронхит

Определение: Бронхит – воспалительное заболевание бронх. Главной причиной бронхита часто является охлаждение, сопровождающееся проникновением в бронхи патогенных микроорганизмов. Обычно бронхиту предшествуют повторные, плохо леченные воспалительные заболевания. Этому способствуют грипп, некоторые профессиональные вредности (вдыхание газов и паров), а также курение.



Профилактика: Закаливание путем ежедневных водных процедур, систематических занятий физкультурой; своевременное лечение ОРВИ, а также активная санация при заболеваниях уха, горла, носа. Профилактические мероприятия включают также охрану труда на предприятиях химической и горнорудной промышленности и др.

Лечение: бронхит, лучше лечить в условиях стационара или дома при соблюдении больным постельного режима. Из рациона исключают горячие блюда, продукты, раздражающие слизистую оболочку. Больной бронхитом должен избегать спиртных напитков. Антибиотико-терапия 3 нед. Горчичники, банки, отхаркивающую

Внешний вид мокроты при разных видах бронхита

Дети раннего возраста мокроту проглатывают, поэтому она выходит у них с рвотой. Детей постарше надо учить откашливаться и выплевывать мокроту.



Катаральный бронхит:
слизистая мокрота белого цвета, консистенция вязкая



Гнойный бронхит: слизисто-гнойная мокрота желтого цвета (с примесью крови)

Острый бронхит

Острый бронхит - заболевание бронхов, часто возникающее как составляющая острой респираторной вирусной инфекции. Чаще всего провоцирующими факторами становятся: охлаждение организма, курение, острые инфекционные болезни верхних дыхательных путей, прием алкоголя, контакт с разного рода пылью.

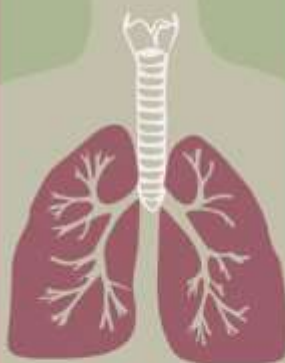


БРОНХИТ

Бронхит – воспаление бронхов, обычно вызываемое инфекцией. Выделяют острый и хронический бронхит.

Острый (инфекционный) бронхит

Возникает обычно зимой. Проявляется першением в горле, усталостью, кашлем – сначала сухим, а позже мокрым, с белой, желтой или зеленой мокротой. В серьезных случаях может наблюдаться повышение температуры. Для исключения пневмонии назначается рентгенологическое исследование легких.



Хронический бронхит

Длительно протекающее заболевание, иногда до нескольких месяцев. Часто возникает при длительном вдыхании различных раздражающих веществ, таких как сигаретный дым, пыль; пары сильных кислот, аммиака, некоторых органических растворителей, хлора, сероводорода, диоксида серы и брома; диоксид азота и др.



Действия

Обратиться к терапевту или пульмонологу.

Исследования

- Обзорная рентгенография грудной клетки.
- Исследование мокроты.



Назначения

- Антибактериальная терапия.
- Отхаркивающие средства.
- Витаминотерапия.
- Физиотерапия.

Профилактика

- Отказ от курения.



- Укрепление иммунитета.



- Ежегодная диспансеризация.



Признаки заболевания:

- ✓ сухой (реже влажный) кашель, постепенно переходящий во влажный с выделением мокроты
- ✓ лихорадка
- ✓ общая слабость
- ✓ боли за грудиной
- ✓ одышка
- ✓ потливость
- ✓ повышение температуры тела
- ✓ быстрая утомляемость
- ✓ снижение трудоспособности

Поступите правильно, если:



1. Обратитесь к врачу
2. Будете вести здоровый образ жизни
3. Рационально питаться
4. Соблюдать домашний режим



ЛОКАЛИЗАЦИЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА



Антральный гастрит (гастрит типа А)

Гастрит тела желудка (гастрит типа В)

Мультифокальный гастрит (пангастрит)

Гастрит: виды

Гастрит – это воспаление внутренней слизистой оболочки желудка



Острый и эрозивный гастрит – вызывает поверхностные травмы, часто кровоочащие



Хронический гастрит и хроническое воспаление – вызывает образование глубоких язв, вплоть до перфорации

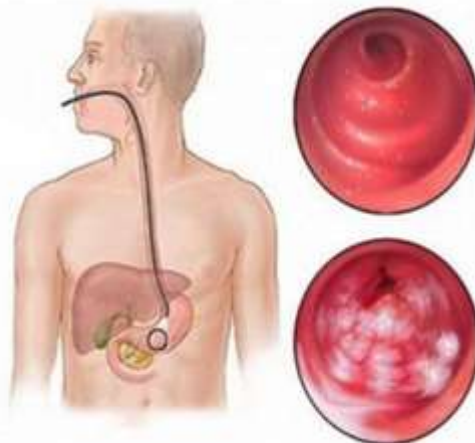


Причина гастрита

бактерия *Helicobacter pylori*.

Способствуют развитию гастрита: неправильное питание, постоянный стресс, курение, алкоголизм.

Симптомами гастрита служат боли в желудке натощак или после приема пищи, тошнота, рвота, запоры или поносы.



Что такое?

- ❖ **Гастрит** — воспаление слизистой (внутренней) оболочки стенки желудка.
- ❖ Когда воспаление переходит на двенадцатиперстную кишку формируется, так называемый, **гастродуоденит**.



Причины

- ❖ неправильное питание: пристрастие к острой, горячей и грубой пище, избыточное употребление алкоголя, нерегулярное питание, еда всухомятку;
- ❖ стрессы;
- ❖ бактерия *Helicobacter pylori*; — длительный прием некоторых лекарств (аспирин, некоторые антибиотики);
- ❖ курение;
- ❖ кишечные инфекции;
- ❖ хронические инфекции в полости рта и глотке (кариозные зубы, воспаление миндалин);
- ❖ заболевания желчного пузыря, печени, поджелудочной железы.



Правила оформления учебной истории болезни:

- ❖ Содержание истории болезни
- ❖ Паспортная часть
- ❖ Жалобы
- ❖ Анамнез заболевания
- ❖ Анамнез жизни
- ❖ Данные объективного обследования
- ❖ Локальный статус
- ❖ Предварительный диагноз и его обоснование
- ❖ План дополнительных методов обследования
- ❖ Данные дополнительного обследования
- ❖ Дифференциальный диагноз
- ❖ Клинический диагноз и его обоснование
- ❖ Лечение данной патологии
- ❖ Лечение данного больного
- ❖ Дневники курации
- ❖ Этапный или выписной эпикриз
- ❖ Список использованной литературы



Схема написания истории болезни

1. Паспортная часть
2. Жалобы
3. Анамнез заболевания
4. Анамнез жизни
5. Status praesens subjectivus
6. Status praesens objectivus
7. Status localis
8. Предварительный диагноз
9. План обследования и лечения
10. Результаты методов дополнительного обследования
11. Клинический диагноз
12. Эпикриз



Паспортная часть

(заглавный лист истории болезни).

- ▶ ФИО
- ▶ Возраст
- ▶ Пол
- ▶ Профессия и место работы
- ▶ Семейное положение
- ▶ Дата поступления в стационар
- ▶ Клинический диагноз
 - ▶ а) основное заболевание
 - ▶ б) сопутствующие заболевания
 - ▶ в) осложнения основного заболевания
- ▶ 8. Операция: название, дата.
- ▶ 9. Послеоперационные осложнения
- ▶ 10. Дата выписки.



Схема истории болезни

○ 10. Лист назначений, температурный лист. Дневник.

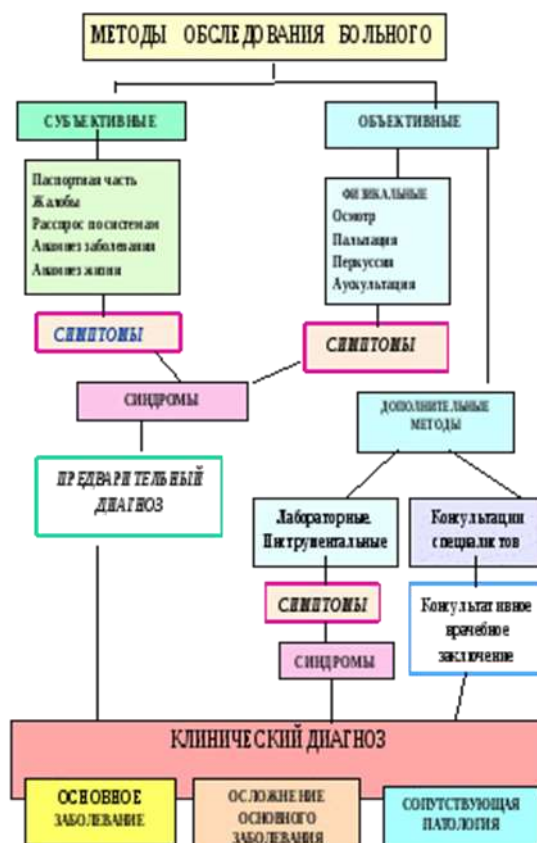
Лист назначений является составной частью истории болезни. Лечащий врач записывает назначения четко, подробно, указывает дату назначения и дату отмены.

Температурный лист ведется медицинской сестрой, подклеивается к истории болезни. Записи динамики температуры производятся 2 раза в день. Ведение врачом **дневников** должно осуществляться не реже 3 раз в неделю. В дневниках отражаются динамика в состоянии пациента, данных объективного осмотра и лабораторных анализах и изменения представлений о больном.

АЛГОРИТМ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПОИСКА

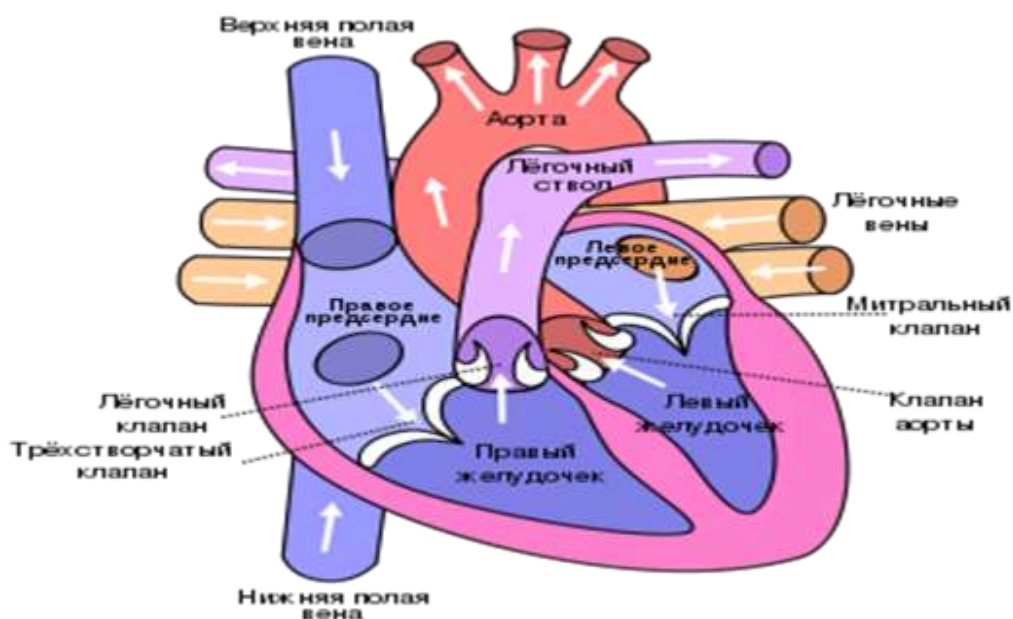
Этапы диагностического процесса:

1. Выявление симптомов;
2. Выделения синдромов (синдромальный диагноз);
3. Собственно постановка диагноза на основании характерного сочетания синдромов



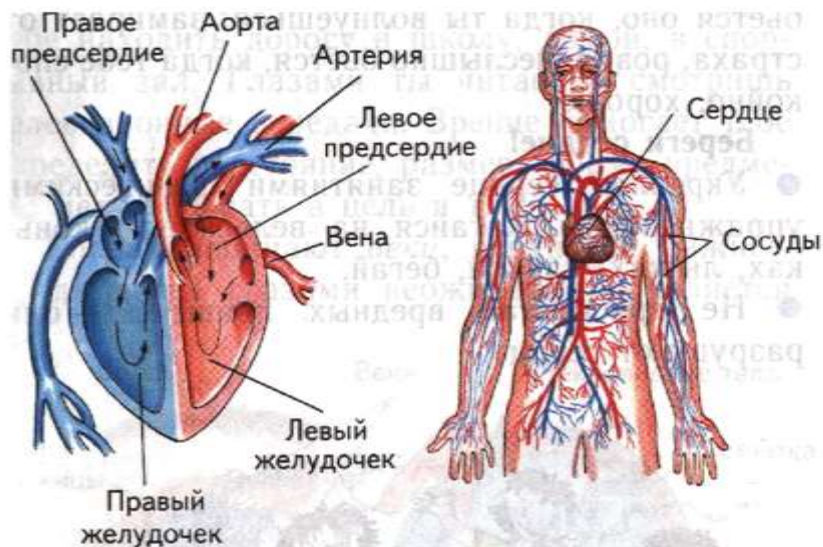
1. Паспортные данные

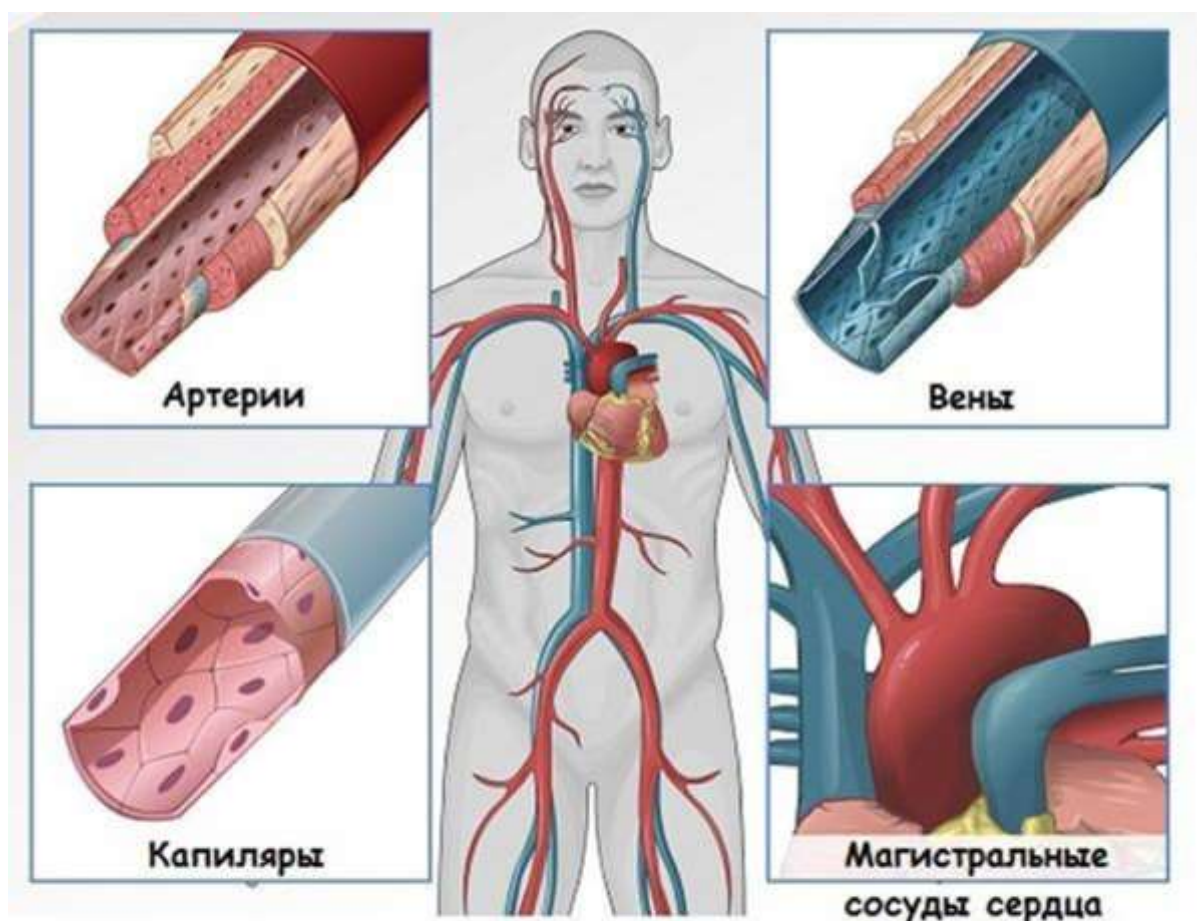
- Фамилия, имя, отчество больного.
- Возраст.
- Место жительства.
- Место работы, должность.
- Дата поступления.
- Диагноз, с которым больной направлен в стационар.
- Клинический диагноз (основное заболевание, осложнения, сопутствующие заболевания).



Кровеносная система

- Кровеносная система состоит из сердца и кровеносных сосудов. Сердце своими сокращениями проталкивает кровь по сосудам ко всем органам и тканям, где происходит непрерывный обмен веществ.

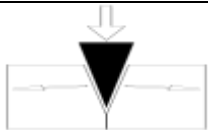




Сосудистая система человека

Падежи	Слово-помощник	Вопросы	Предлоги
И.п. именительный	есть	кто? что?	
Р.п. родительный	нет	кого? чего?	от, до, из, у, с, для, между, among
Д.п. дательный	даю	кому? чему?	к, во
В.п. винительный	вижу	кого? что?	а, на, на, во, при, через, за
Т.п. творительный	люблю	кем? чем?	с, со, за, во, на, между, among
П.п. предложный	думаю	о ком? о чем?	о, об, а, на, при

№	паде́ж	вопро́сы	о́н		о́на		оно́
			кто?	что?	кто?	что?	что?
1	Име́нный паде́ж	кто? что?	друг	стол	по́дру́га	во́да	яблоко
2	Роди́тельный паде́ж	кого́? чего́?	дру́га	стола́	по́дру́ги	во́ды	яблока
3	Да́тельный паде́ж	кому́? чему́?	дру́гу	сто́лу	по́дру́ге	воде́	яблоку
4	Вини́тельный паде́ж	кого́? что?	дру́га	стол	по́дру́гу	во́ду	яблоко
5	Твори́тельный паде́ж	кем? чем?	дру́гом	сто́лом	по́дру́гой	водо́й	яблоком
6	Предло́жный паде́ж	о ком? о чём?	о дру́ге	о столе́	о по́дру́ге	о воде́	о яблоке

КЛИН	
КРЮЧОК	
КЛЮВ	
ГОРОХ	
ШИЛО	
СОСОК	
КРЫЛО	
МЕЧ	

4.4. ТЕСТЫ



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН БУХАРСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

ИМЕНИ АБУ АЛИ ИБН СИНО

КАФЕДРА ПЕДАГОГИКИ, ПСИХОЛОГИИ И ЯЗЫКОВ

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ “РУССКИЙ ЯЗЫК”

ОБЛАСТЬ ЗНАНИЙ: 5100000 – «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»

НАПРАВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ: 5510100 – “ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО”

Бухара -2019 год

ТЕСТЫ ПО РУССКОМУ ЯЗЫКУ

1. Медицинская терминология. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел ХУП.

1-й уровень сложности

Образуйте медицинский термин со словом «проход»:

слуховой;

правый;

широкий;

опасный;

2. Медицинская терминология. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел ХУП.

1-й уровень сложности

Образуйте медицинский термин со словом «ткань»:

соединительная;

цветная;

лёгкая;

прочная;

3. Медицинская терминология. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел ХУП.

1-й уровень сложности

Образуйте медицинский термин со словом «диск»:

межпозвоночный;

спортивный;

Усовершенствованный

твёрдый;

4. Медицинская терминология. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел ХУП.

1-й уровень сложности

Образуйте медицинский термин со словом «область»:

позвоночная;

знаний;

испытаний;

государственная;

5. Медицинская терминология. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел ХУП.

1-й уровень сложности

Образуйте медицинский термин со словом «поверхность»:

медиальная;

гладкая;

тёмная;

металлическая;

6. Медицинская терминология. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел ХУП.

1-й уровень сложности

Образуйте медицинский термин со словом «пластинка»:

костная;

новая;

хорошая;

редкая;

7. Медицинская терминология. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел ХУП.

1-й уровень сложности

Образуйте термин из данных терминологических элементов: мезо + ...

телий;

трофы;

фиты;

сфера;

8. Медицинская терминология. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел ХУП.

1-й уровень сложности

Образуйте медицинский термин из данных терминологических элементов: пери +

остит;

фраз;

астр;

фитон;

9. Медицинская терминология. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел ХУП.

1-й уровень сложности

Исключите термин, не относящийся к медицинскому термину:

гиперхлоримия;

гипертония;

гипернефрома;

гипертрофия;

10. Медицинская терминология. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел ХУП.

1-й уровень сложности

Исключите термин, не относящийся к медицинскому термину:

груз;

мезодерма;

мезоаденит;

мезогастрит;

11. Медицинская терминология. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел ХУП.

1-й уровень сложности

Исключите термин, не относящийся к медицинскому термину:

мастерство;

вздутие;

трепанация;

конечность;

12. Медицинская терминология. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел ХУП.

1-й уровень сложности

Исключите термин, не относящийся к медицинскому термину:

энтузиазм;

офтальмолог;

диагностика;

кроветворение;

13. Медицинская терминология. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел ХУП.

1-й уровень сложности

Исключите термин, не относящийся к медицинскому термину:

календарь;

кашель;

нарколог;

ингалятор;

14. Медицинская терминология. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел ХУП.

1-й уровень сложности

Исключите признак, который не характерен для данного понятия:

Профессиональный язык отличается от обычного, разговорного тем, что ...

требует специального образования;

насыщен терминами;

понятен узкому кругу людей;

понятен всем;

15. Медицинская терминология. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел ХУП.

1-й уровень сложности

Исключите признак, который не характерен для данного понятия:

Медицинская терминология характеризуется тем, что ...

представляет комплекс терминологий различных дисциплин

является результатом многовекового развития мировой медицины;

сформировалась на греко-латинской основе;

представляет комплекс терминологий медико-биологических, клинических

и фармакологических дисциплин;

16. Медицинская терминология. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел ХУП.

1-й уровень сложности

Исключите признак, который не характерен для данного понятия:

Термин характеризуется тем, что ...

называет несколько понятий;

может состоять из одного слова или более конструкции;

обозначает определённое понятие науки;

его значение раскрывается в дефиниции (определение);

17. Работа с эквивалентами на узбекском языке на уровне слов, словосочетаний. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел ХУПІ. 1-й уровень сложности

Укажите правильный перевод медицинского термина «гипертоник криз»:

криз гипертонический;
сон гипнотический;
бинт гипсовый;
клизма гипертоническая;

18. Работа с эквивалентами на узбекском языке на уровне слов, словосочетаний. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел ХУПІ. 1-й уровень сложности

Укажите правильный перевод медицинского термина «вирусли менингит»:

менингит вирусный;
гепатит вирусный;
фетопатия вирусная.
желтуха вирусная;

19. Работа с эквивалентами на узбекском языке на уровне слов, словосочетаний. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел ХУПІ. 1-й уровень сложности

Укажите правильный перевод медицинского термина «инфекция юкиш йули»:

путь передачи инфекции;
возбудитель инфекции;
восприимчивость к инфекции;
рана инфицированная;

20. Работа с эквивалентами на узбекском языке на уровне слов, словосочетаний. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел ХУПІ. 1-й уровень сложности

Укажите правильный перевод медицинского термина «фалажлик»:

паралич;
параличный больной;
паралитическая триада;
парализованность;

21. Имя существительное. Категория рода. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел І.

1-й уровень сложности

Укажите, в какой строке даны существительные только женского рода?

адаптация, цикличность, регуляция;
фиксатор, остеосинтез, отёк;
резерв, костеобразование, разрыв;
деструкция, сустав, ампутация;

22. Имя существительное. Категория рода. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел І.

1-й уровень сложности

Укажите, в какой строке даны существительные только мужского рода:

доктор, врач, специалист;
клиницист, исследователь, лечебница;
лекарь, теоретик, степень;
отверстие, орган, мозг;

23. Имя существительное. Категория рода. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел І.

1-й уровень сложности

Укажите, в какой строке даны существительные только среднего рода:

умирание, кровоупускание, восстановление;
питание, ожирение, избыточность;
поддержание, сопротивляемость, воздействие;
новообразование, торможение, локализация;

24. Имя существительное. Категория числа. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел ІІ. 1-й уровень сложности

Укажите, в какой строке даны существительные только единственного числа:

лимфа;

инъекции;
вирусы;
стимуляторы;

25. Имя существительное. Категория числа. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел II. 1-й уровень сложности
Укажите, в какой строке даны существительные только единственного числа:

кость;
суставы;
позвонки;
нервы;

26. Имя существительное. Категория числа. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел II. 1-й уровень сложности
Укажите, в какой строке даны существительные только множественного числа:

антигены;
помощь;
заболевание;
наследственность;

27. Имя существительное. Падеж имен существительных. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел I.

1-й уровень сложности

Закончите предложение, добавив слово в нужной падежной форме: Инфаркт миокарда обычно начинается с приступа интенсивных загрудинных болей в области ...

сердца;
сердцами;
около сердца;
сердцем;

28. Имя существительное. Падеж имен существительных. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел I.

1-й уровень сложности

Определите падеж выделенного слова:

Грудная клетка является скелетом стенки грудной «полости».

Родительный падеж;
Именительный падеж;
Винительный падеж;
Дательный падеж;

29. Имя существительное. Падеж имен существительных. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел I.

1-й уровень сложности

Определите падеж выделенного слова:

«Скелет» является опорой тела человека.

Именительный падеж;
Родительный падеж;
Дательный падеж;
Творительный падеж;

30. Имя существительное. Падеж имен существительных. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики УЗБЕКИСТАН, Нукус, «Билим». Раздел I

1-й уровень сложности

Определите падеж выделенного слова:

Сердце располагается в грудной «клетке».

Предложный падеж;
Дательный падеж;
Винительный падеж;
Родительный падеж;

31. Имя существительное. Падеж имен существительных. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел I.

1-й уровень сложности

Определите падеж выделенного слова:

Ключица относится к смешанным «костям».

Творительный падеж;
Предложный падеж;

Родительный падеж;

Именительный падеж;

32. Имя существительное. Падеж имен существительных. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел I.

1-й уровень сложности

Закончите предложение, добавив слово в нужной падежной форме:

Лопаточно-подъязычная мышца прикрепляется к подъязычной ...

кости;

о кости;

костями;

под костью;

33. Имя существительное. Падеж имен существительных. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел I.

1-й уровень сложности

Закончите предложение, добавив слово в нужной падежной форме.

Нижняя челюсть состоит из лицевого

черепа;

черепу;

черепом;

черепами;

34. Имя существительное. Падеж имен существительных. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел I.

1-й уровень сложности

Закончите предложение, добавив слово в нужной падежной форме:

В теле больного, находящегося в терминальном состоянии, есть свои ...

бактерии;

бактериями;

бактерией;

о бактериях;

35. Имя существительное. Падеж имен существительных. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел I.

1-й уровень сложности

Закончите предложение, добавив слово в нужной падежной форме:

В этиологии болезни существенную роль играет ...

инфекция;

в инфекции;

об инфекциях;

инфекций;

36. Имя существительное. Падеж имен существительных. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел I.

1-й уровень сложности

Закончите предложение, добавив слово в нужной падежной форме:

Повышенная чувствительность организма к различным веществам, связанная с изменением его реактивности, называется ...

аллергией;

аллергии;

аллергия;

аллергию;

37. Имя существительное. Синонимы. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел II. 1-й уровень сложности

Укажите синоним к выделенному слову:

После обследования устанавливается «диагноз» заболевания.

определяется вид заболевания;

распространение;

предупреждение;

лечение;

38. Имя существительное. Синонимы. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел II. 1-й уровень сложности

Укажите синоним к выделенному слову: Медики «доказали», что от переедания у человека возникают различные заболевания.

установили;

работали;

вычислили;

открыли;

39. Имя существительное. Антонимы. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел II. 1-й уровень сложности

Укажите антоним к выделенному слову:

Собаки довольно быстро «привыкают» к человеку.

отвыкают;

отсутствуют;

приспосабливаются;

присоединяются;

40. Имя существительное. Антонимы. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел II.

1-й уровень сложности

Укажите антоним к выделенному слову:

Кишечник или отсутствует, или «образован» прямой и ветвящейся трубкой.

не образован;

состоит;

разделён;

определён;

41. Имя существительное. Падеж имен существительных. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел I.

1-й уровень сложности

Закончите предложение:

Врач осмотрел больного ...

в палате;

из палаты;

на палате;

в палату;

42. Имя существительное. Предлоги. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел I.

1-й уровень сложности

Закончите предложение:

На первой стадии инфаркта миокарда выделяются зоны ишемии и дистрофии сердечной ...

мышцы;

о мышцах;

мышцами;

к мышцам;

43. Имя существительное. Предлоги. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел I.

1-й уровень сложности

Закончите предложение:

Профилактика – это предупреждение ...

заболевания;

заболеванию;

у заболевания;

о заболеваниях;

44. Имя существительное. Предлоги. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел I.

1-й уровень сложности

Закончите предложение:

Больные с инфарктом миокарда соблюдают строгий постельный ...

режим;

режима;

режимы;

о режиме;

45. Имя существительное. Предлоги. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел I.

1-й уровень сложности

Закончите предложение:

Больной чувствует жёсткие боли ...

за грудиной;
о груди;
к груди;
в груди;

46. Имя существительное. Предлоги. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел I.

1-й уровень сложности

Вставьте вместо точек нужный предлог:

Глаз состоит ... глазного яблока и окружающего его глазного аппарата.

из

Над

К

Под

47. Имя существительное. Предлоги. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел I.

1-й уровень сложности

Вставьте вместо точек нужный предлог:

Лопатка прилегает ... задней поверхности грудной клетки.

к

С

На

Из

48. Имя существительное. Предлоги. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел I.

1-й уровень сложности

Вставьте вместо точек нужный предлог:

Запястье включает ... себя восемь коротких губчатых костей

в

из-за

Над

Под

49. Имя существительное. Предлоги. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел I.

1-й уровень сложности

Вставьте вместо точек нужный предлог:

Ухо состоит ... трёх частей.

из

На

Под

С

50. Имя существительное. Предлоги. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел I.

1-й уровень сложности

Вставьте вместо точек нужный предлог:

Позвоночник состоит ... тела и дуги.

из

К

Под

На

51. Глагол. Категория времени. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел III.

1-й уровень сложности

Укажите предложение, где сказуемое выражено глаголом настоящего времени:

Узбекский язык является государственным языком Республики.

Основоположителем узбекского литературного языка был Навои.

Узбекский язык будет и дальше развиваться

Словарь узбекского языка пополнился новой лексикой.

52. Глагол. Категория времени. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел III.

1-й уровень сложности

Укажите предложение, где сказуемое выражено глаголом прошедшего времени:

Лекарство вызывало у больного аллергию.

Это лекарство используется для наружного применения.

Это лекарство имеет специфический запах.

Жалобы больного помогают врачу установить диагноз.

53. Глагол. Категория времени. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел III.

1-й уровень сложности

Укажите предложение, где сказуемое выражено глаголом будущего времени:

Операцию сделает главный хирург госпиталя.

Кровеносная система начинается с аорты.

Анализ крови проводит опытный лаборант.

Больной поступил в клинику в плановом порядке.

54. Глагол. Категория вида. Неопределённая форма глагола. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел III.

1-й уровень сложности

Укажите строку только с неопределённой формой глагола:

выбирать, повышать;

прочитать, скажет;

говорит, писать;

изучать, помог;

55. Глагол. Категория вида. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел III.

1-й уровень сложности

Укажите глагол несовершенного вида:

беречь;

осуществить;

восстановить;

вырастить;

56. Глагол. Категория вида. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел III.

1-й уровень сложности

Укажите глагол совершенного вида:

доказать;

рассказывать;

угрожать;

утверждать;

57. Выражение определительных отношений. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел IV.

1-й уровень сложности

Укажите подходящее по смыслу определение к слову «пульс»:

частый;

экспериментальный;

шоковый;

капиллярный;

58. Выражение определительных отношений. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел IV.

1-й уровень сложности

Укажите определение, не сочетающееся по смыслу со словом «наука»:

мировая;

медицинская;

гуманитарная;

крупная;

59. Выражение определительных отношений. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел IV.

1-й уровень сложности

Укажите согласованное определение к данному слову «врач»:

опытный;

общей практики;

скорой помощи;

с хорошей подготовкой;

60. Выражение определительных отношений Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел IV.

1-й уровень сложности

Укажите несогласованное определение:

талант оперировать;

будет оперировать;

может оперировать;

оперировать в клинике;

61. Выражение пространственных отношений. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел V.

1-й уровень сложности

Укажите словосочетание с пространственным значением:

заниматься на кафедре;

заниматься русским языком;

заниматься с преподавателем;

Заниматься в течение семестра;

62. Выражение пространственных отношений. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел V.

1-й уровень сложности

Укажите словосочетание, не имеющее с пространственное значение:

располагаться около печени;

располагаться под желудком;

располагаться на поверхности;

располагаться в кишечнике;

63. Выражение пространственных отношений. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел V.

1-й уровень сложности

Укажите словосочетание, не имеющее с пространственного значения:

осматривать в клинике;

осматривать ежедневно;

осматривать при диспансеризации;

осматривать при госпитализации;

64. Выражение пространственных отношений. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел V.

1-й уровень сложности

Укажите словосочетание с наречием места:

проводить здесь;

проводить вовремя;

проводить интенсивно;

проводить регулярно;

65. Выражение пространственных отношений. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел V.

1-й уровень сложности

Укажите предложение с придаточным места:

Студенты проходили практику там, откуда поступали сведения об эпидемии.

Врачу сообщили, откуда поступил больной.

Специалисты установили, откуда выбрасываются вредные вещества в атмосферу.

Клиника, откуда выписался больной, находится в медгородке.

66. Выражение пространственных отношений. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел V.

1-й уровень сложности

Закончите предложение с придаточным места:

Стресс нередко становится причиной заболеваний ...

- там, где он часто повторяется;

- когда его не удаётся снять;

- которое поражает организм;

-если организм не может сопротивляться ему;

67. Выражение пространственных отношений. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел V.

1-й уровень сложности

Найдите предложение с придаточным места:

Везде, где живет человек, он должен трудиться.

Мы родились в стране, где уважают труд.

Никто не знал, где располагался этот город.

Народ должен любить свою страну.

68. Выражение условно-временных отношений. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел УІ.

1-й уровень сложности

Укажите словосочетание с временным значением:

потерять во время операции;

потерять сознание;

потерять много крови;

потерять из-за невнимательности;

69. Выражение условно-временных отношений. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел УІ.

1-й уровень сложности

Укажите словосочетание с обозначением времени действия:

проводить в ходе осмотра;

проводить в операционной;

проводить к доктору;

проводить на обследование;

70. Выражение условно-временных отношений. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел УІ.

1-й уровень сложности

Исключите словосочетание, не имеющего временного значения:

обращаться к врачу;

обращаться после обследования;

обращаться время от времени;

обращаться в период осмотра;

71. Выражение условно-временных отношений. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел УІ.

1-й уровень сложности

Укажите предложение с придаточным времени:

Книга – великая вещь, пока человек умеет ею пользоваться.

Ежегодно увеличивается число выпускаемых книг, потому что растёт количество читающих.

Некоторые люди считают, что книга отживает свой век.

Роль книги высока в том обществе, которое стоит на пути прогресса.

72. Выражение условно-временных отношений. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел УІ.

1-й уровень сложности

Укажите словосочетание со значением условия:

жаловаться при обследовании;

жаловаться на боли;

жаловаться после операции;

жаловаться из-за ухудшения;

73. Выражение условно-временных отношений. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел УІ.

1-й уровень сложности

Укажите предложение с придаточным условным:

Нужно много заниматься, если хочешь стать хорошим врачом.

Он много занимается, потому что хочет стать хорошим врачом.

Когда есть призвание, человек станет хорошим врачом.

Чтобы стать хорошим врачом, необходимо постоянно работать над собой.

74. Выражение условно-временных отношений. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел УІ.

1-й уровень сложности

Укажите предложение с придаточным времени:

Когда ты хочешь чего-нибудь добиться, будь настойчивым.

Человек намечает план, чтобы его реализовать.

Цель, которую ты ставишь перед собой, должна быть выполнима.

Он поступил в медицинский институт, чтобы стать хорошим врачом.

75. Выражение условно-временных отношений. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел УІ.

1-й уровень сложности

Закончите предложение с придаточной частью времени:

Врач оказывает медицинскую помощь...

когда пациент в ней нуждается.

чтобы уберечь пациента от страданий.

если есть в этом необходимость.

так как пациент в ней нуждается.

76. Выражение условно-временных отношений. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел УІ.

1-й уровень сложности

Определите тип придаточного предложения:

Пройдет много времени, пока мы станем хорошими специалистами.

придаточное времени;

придаточное определительное;

придаточное условия;

придаточное следствия;

77. Выражение причинно-следственных отношений. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел УІІ.

1-й уровень сложности

На какие вопросы отвечают слова с причинным значением?

Почему? Отчего? По какой причине?

Где? Куда? Откуда?

Какой? Который? Чей?

Когда? Как долго? С каких пор?

78. Выражение причинно-следственных отношений. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел УІІ.

1-й уровень сложности

Укажите предложение, в котором имеются слова с причинным значением.

Больной выписан досрочно в связи с выздоровлением.

Для быстрого выздоровления необходим постельный режим.

Морской воздух помог выздоровлению больного.

Больной всегда надеется на полное выздоровление.

79. Выражение причинно-следственных отношений. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел УІІ.

1-й уровень сложности

Закончите предложение придаточным следствия.

Врач быстро поставил диагноз...

благодаря чему лечение было успешным.

когда провёл полное обследование

потому что использовал новую аппаратуру.

который был связан с историей больного.

80. Выражение причинно-следственных отношений. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел УІІ.

1-й уровень сложности

Укажите нужное средство связи.

Лечение было эффективным ... больной начал быстро поправляться.

поэтому;

потому что;

из-за того, что;

в результате того, что;

81. Выражение объектных отношений. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел УІІІ.

1-й уровень сложности

Укажите словосочетание с выражением прямого объекта:

лечить пациента;

лечить от болезни;

лечить в клинике;

лечить на дому;

82. Выражение объектных отношений. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел УШ.

1-й уровень сложности

Укажите словосочетание с выражением косвенного объекта:

помогать советом;

помогать в стационаре;

помогать перед операцией;

помогать при заболевании;

83. Выражение объектных отношений. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел УШ.

1-й уровень сложности

Укажите нужное средство связи:

Пациент уточнил, ... его госпитализируют.

когда;

потому что;

если;

поэтому;

84. Выражение целевых отношений. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел IX.

1-й уровень сложности

Укажите словосочетание со значением цели:

госпитализировать для обследования;

госпитализировать после приступа;

госпитализировать в клинику;

госпитализировать при кровотечении;

84. Выражение целевых отношений. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел IX.

1-й уровень сложности

Укажите нужное средство связи:

Врач рекомендовал провести дополнительные анализы, ... уточнить диагноз.

чтобы;

так как;

потому что;

которые;

86. Выражение целевых отношений. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел IX.

1-й уровень сложности

Закончите предложение придаточным цели:

Больному назначено лекарство, ...

после того, как его осмотрел врач.

чтобы снизить температуру.

благодаря чему он почувствовал облегчение.

потому что его мучили боли.

87. Выражение целевых отношений. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел IX.

1-й уровень сложности

Закончите предложение придаточным цели:

Больному назначена диета, ...

чтобы снизить его вес.

которая позволит улучшить его самочувствие.

потому что у него ожирение.

что поможет выздоровлению.

88. Выражение отношений образа действия. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел X.

1-й уровень сложности

Укажите словосочетание со значением образа действия:

стонать непрерывно;

стонать на операции;

стонать при перевязке;

стонать от боли;

89. Выражение целевых отношений. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел IX.

1-й уровень сложности

Закончите предложение придаточным цели:

Студенты изучают анатомию,...

чтобы знать строение человеческого организма.

потому что она является основой медицины.

благодаря чему знают форму и строение человеческого тела.

которая относится к фундаментальным наукам.

90. Выражение целевых отношений. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел IX.

1-й уровень сложности

Закончите предложение придаточным цели:

Врач должен внимательно осмотреть больного, ..

чтобы установить диагноз.

который к нему обратился.

когда тот поступил в клинику.

после чего назначить лечение.

90. Выражение отношений образа действия. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел X.

1-й уровень сложности

Укажите словосочетания со значением образа действия:

лечить антибиотиками;

лечить больного;

лечить от простуды;

лечить в больнице;

91. Выражение отношений образа действия. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел X.

1-й уровень сложности

Укажите нужное средство связи между главным предложением и придаточным образа действия:

Очищение крови от шлаков было проведено так эффективно, ...состояние больного значительно улучшилось.

что;

чтобы;

когда;

если;

92. Выражение отношений образа действия. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел X.

1-й уровень сложности

Укажите нужное средство связи между главным предложением и придаточным образа действия:

Пигментация кожи пациента была так интенсивна, ...свидетельствовала о явной патологии.

что;

когда;

если;

как;

93. Выражение отношений образа действия. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел X.

1-й уровень сложности

Закончите предложение придаточным образа действия:

Состояние больного ухудшилось...

до того, как он поступил в клинику.

так как он не выполнял рекомендации врача.

так, что потребовалась срочная операция.

что привело к осложнению.

94. Типы сложноподчинённых предложений. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XI.

1-й уровень сложности

Укажите вид придаточного предложения:

Если правильно применять различные виды искусственного дыхания, можно поддержать газообмен в

лёгких в течение нескольких часов.

условия;

следствия;

цели;

причины;

95. Типы сложноподчинённых предложений. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XI.

1-й уровень сложности

Укажите вид придаточного предложения:

Перед тем как набрать в шприц лекарство для инъекции, необходимо убедиться в годности препарата.

условия;

цели;

причины;

следствия;

96. Типы сложноподчинённых предложений. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XI.

1-й уровень сложности

Укажите вид придаточного предложения:

Вены несут кровь к сердцу от органов и тканей, где они берут начало в сети капилляров.

места;

определяющее;

цели;

причины;

97. Типы сложноподчинённых предложений. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XI.

1-й уровень сложности

Укажите вид придаточного предложения:

Димедрол относится к группе лекарственных препаратов, которые обладают противоаллергической и противовоспалительной активностью.

определяющее;

изъяснительное;

условия;

причины;

98. Типы сложноподчинённых предложений. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XI.

1-й уровень сложности

Укажите вид придаточного предложения:

Опасность применения наркотиков заключается в том, что в итоге личность теряет здоровье и деградирует.

изъяснительное;

образа действия;

Следствия

места;

99. Типы сложноподчинённых предложений. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XI.

1-й уровень сложности

Укажите вид придаточного предложения:

Чтобы сохранить зубы здоровыми, необходимо систематически посещать стоматолога.

условия;

причина;

определяющее; цели;

изъяснительное;

100. Монолог описание. Описание квалификации предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.

2-й уровень сложности

Укажите предложение с выражением описания квалификации лица, предмета, процесса или явления:

Надкостница – это тонкая, крепкая соединительная плёнка, окружающая кость снаружи.

Надкостница имеет бледно-розовый цвет.

Надкостница состоит из двух слоёв: наружного волокнистого и внутреннего костеобразующего.

Благодаря нервам и сосудам надкостница участвует в питании и росте кости в толщину.

101. Монолог-описание. Описание классификации. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.
2-й уровень сложности
Укажите предложение с выражением описания классификации предмета, явления:
Ушная раковина включает в себя эластический хрящ, снаружи покрытый кожей.
Среднее ухо находится внутри височной кости.
Почки по форме напоминают бобы.
Балантидий имеет самую крупную величину среди простейших паразитов.
102. Монолог-описание. Описание состава, строения «от части к целому». Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.
2-й уровень сложности
Укажите предложение с выражением описания состава, строения предмета
«от части к целому»:
Ладьевидная кость входит в состав проксимального ряда запястья.
Кости запястья имеют разную форму.
Горховидная кость запястья является сесамовидной косточкой.
Запястье включает в себя восемь коротких губчатых костей.
103. Монолог-описание. Описание состава, строения «от части к целому». Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.
2-й уровень сложности
Укажите предложение с выражением описания состава, строения предмета
«от части к целому»:
Лобная кость входит в состав мозгового черепа.
Череп состоит из двух частей: мозгового черепа и висцерального.
Лобная кость включает в себя чешую, глазничные части и носовую.
Кости лицевого черепа образуют вместилище для органов чувств.
104. Монолог-описание. Описание формы предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.
2-й уровень сложности
Укажите предложение с выражением описания формы предмета:
Кости бывают короткой и длинной формы.
Позвоночные отверстия образуют по всей длине позвоночника позвоночный канал, в котором помещается спинной мозг.
Позвонок имеет в своём составе тело и дугу с семью отростками.
Нёбно-язычная мышца опускается в толщу нёбно-язычной дужки.
105. Монолог-описание. Описание запаха предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.
2-й уровень сложности
Укажите предложение с выражением описания запаха предмета:
Гентос имеет лёгкий специфический запах.
Отдельные кости черепа подразделяются на кости мозгового черепа и кости лицевого черепа.
Ампутация включает в себя рассечение мягких тканей, обработку надкостницы и перепиливание кости, туалет культи.
24% кислорода приходится на долю мышцы.
106. Монолог-описание. Описание цвета предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.
2-й уровень сложности
Укажите предложение с выражением описания цвета:
Печёночная желчь прозрачна и имеет золотисто-жёлтый цвет.
Желчь является секретом печёночных клеток.
Желчь включает в себя белки, аминокислоты, витамины и другие вещества.
Желчь представляет собой продукт деятельности печени.
107. Монолог-описание. Описание функции предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.
2-й уровень сложности
Укажите предложение с описанием функции предмета:
При своём сокращении малая грудная мышца оттягивает лопатку вперёд и вниз.
Малая грудная мышца принимает участие в расширении грудной клетки.
Малая грудная мышца начинается четырьмя зубцами от второго до пятого ребра.
Малая грудная мышца относится к мышцам груди.
108. Монолог-описание. Описание дополнительной функции предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.

2-й уровень сложности

Укажите предложение, в котором даётся описание дополнительной функции предмета:

Кожа защищает организм от внешнего воздействия.

Кожа – орган, являющийся наружным покровом тела животных и человека.

Кожа состоит из двух слоёв: поверхностного и глубокого.

Кожа снабжена чувствительными нервными волокнами.

109. Монолог-описание. Описание местоположения предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.

2-й уровень сложности

Укажите предложение с выражением описания местоположения предмета:

Тазобедренные мышцы располагаются в нижней конечности.

Мышцы тазобедренной области производят движения в тазобедренном суставе.

Различают три группы тазобедренных мышц: переднюю, заднюю, медиальную.

Мышцы тазобедренной области идут от тазового пояса к бедренной кости.

110. Монолог-описание. Описание качественной характеристики предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.

2-й уровень сложности

Укажите предложение, в котором даётся качественная характеристика предмета:

Кожа характеризуется высокой прочностью и эластичностью.

Кожа состоит из нескольких слоёв.

Кожа осуществляет в организме защитную функцию.

В коже сосредоточено большое количество нервных окончаний.

111. Монолог-описание. Описание сравнительной характеристики предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.

2-й уровень сложности

Укажите предложение, в котором даётся сравнительная характеристика предмета:

Группа многоклеточных животных отличается от простейших большим количеством клеток тела.

Процесс фотосинтеза заключается в том, что растения, поглощая из воздуха углекислый газ, а из почвы воду, создают из них на свету сложное органическое вещество – глюкозу с помощью солнечной энергии и хлорофилла.

Процесс ассимиляции заключается в усвоении веществ, поступающих в организм извне, и образовании из них живого вещества клеток.

Процесс хемосинтеза заключается в синтезировании бактериями органических веществ из неорганических с помощью энергии различных химических реакций.

112. Монолог-описание. Описание количественного состава предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.

2-й уровень сложности

Укажите предложение с выражением описания количественного состава предмета:

Углерод составляет 51,1% мышц.

Грудины напоминают по форме кинжал.

Эритроциты имеют сплюснутую форму.

Внешний вид пищеварительной вакуоли напоминает маленький пузырёк.

113. Монолог-описание. Описание классификации. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.

2-й уровень сложности

Определите, что описывается на основе данных словосочетаний:

В зависимости от формы ядра нейтрофилы делятся на юные, палочкоядерные и сегментоядерные.

классификация;

форма;

строение «от целого к части»;

квалификация;

114. Монолог-описание. Описание местоположения предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.

2-й уровень сложности

Определите, что описывается на основе данных словосочетаний:

Пищевод – между глоткой и желудком.

местоположение;

строение;

запах;

форма;

115. Монолог-описание. Описание квалификации предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.
2-й уровень сложности
Определите, что описывается на основе данных словосочетаний:
Система крови - одна из систем жизнеобеспечения организма.
квалификация;
классификация;
состав;
строение;
116. Монолог-описание. Описание качественной характеристики предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.
2-й уровень сложности
Определите, что описывается на основании данных словосочетаний:
Суставный хрящ – эластичность.
качество;
местоположение;
квалификация;
строение;
117. Монолог-описание. Описание состава, строения предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.
2-й уровень сложности
Определите, что описывается на основе данных словосочетаний:
Кость человека – кальций.
состав;
местоположение;
строение;
квалификация;
118. Монолог-описание. Описание формы предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.
2-й уровень сложности
Определите, что описывается на основе данных словосочетаний:
Плечевой сустав – форма шара.
форма;
состав, строение;
классификация;
квалификация;
119. Монолог-описание. Описание цвета предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.
2-й уровень сложности
Определите, что описывается на основе данных словосочетаний:
Слизистая оболочка бронха – сероватая.
цвет;
форма;
строение;
местоположение;
120. Монолог-описание. Описание квалификации предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.
2-й уровень сложности
Выберите соответствующее предложение к грамматической конструкции что? называется чем?
Шаровидные бактерии называются кокками.
В состав органов движения входят кости (скелет), связки, суставы и мышцы.
Кожа человека является выделительным органом
Фармакология – это раздел медицины о лечении лекарственными травами.
121. Монолог-описание. Описание классификации предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.
2-й уровень сложности
Выберите соответствующее предложение к грамматической конструкции что? подразделяется на что?
Отдельные кости черепа подразделяются на кости мозгового черепа и кости Лицевой черепа.
Кости бывают длинной, короткой, широкой и смешанной формы.
Лейкоциты имеют шаровидную форму.
Цисты балантидия бывают значительно крупнее остальных паразитов кишечника.

122. Монолог-описание. Описание состава, строения предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.

2-й уровень сложности

Выберите соответствующее предложение к грамматической конструкции что? прикрепляется куда?

Мышца, напрягающая нёбные занавески задней части поперечной мышцы, прикрепляется к подъязычной кости.

Тазовый и плечевой пояс входят в состав скелета конечностей.

Внутренняя полость среднего уха включает в себя молоточек, наковальню, стремечко.

К роговым придаткам кожи относятся волосы и ногти.

123. Монолог-описание. Описание формы предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.

2-й уровень сложности

Выберите соответствующее предложение к грамматической конструкции что? имеет какую форму?

Глаз имеет шаровидную форму.

Стержень и корень входят в состав волос.

Лимфа – жидкая ткань организма.

Верхняя конечность – подвижная часть тела.

124. Монолог-описание. Описание вкуса предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.

2-й уровень сложности

Выберите соответствующее предложение к данной грамматической конструкции что? имеет какой вкус?

Карвалол имеет вкус зелёного яблока.

Грудина напоминает форму кинжала.

Лейкопласты – бесцветные пластиды в виде округлых зёрнышек.

Под микроскопом можно увидеть бактерии в форме палочек или шара.

125. Монолог-описание. Описание квалификации предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.

2-й уровень сложности

Выберите соответствующее предложение к данной грамматической конструкции что? – что?

Бактерии – мельчайшие, просто устроенные организмы, видимые только при больших увеличениях.

Клетка является простейшей структурной единицей живого существа, но представляет собой очень сложную систему.

Наука о наследственности и изменчивости живых организмов и методах управления ими называется генетикой.

Органы, выделяющие наружу отработанные, ставшие негодными вещества, называются мочевыделительной системой.

126. Монолог-описание. Описание состава, строения предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.

2-й уровень сложности

Выберите соответствующее предложение к грамматической конструкции что? принадлежит к чему?

Непарные кости: затылочная, лобная, клиновидная, решетчатая; парные кости: теменная, височная принадлежат к костям мозгового черепа.

Грудина напоминает по форме кинжал.

Костный мозг бывает красного и жёлтого цвета.

Форма инфузории напоминает овал.

127. Монолог-описание. Описание состава, строения предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.

2-й уровень сложности

Выберите соответствующее предложение к данной грамматической конструкции что? относится к чему?

Лучевой сгибатель кисти относится к поверхностному слою мышц.

Лучевой сгибатель кисти принимает участие в отведении кисти в лучевую сторону.

Местом прикрепления лучевого сгибателя кисти является основание второй пястной кости.

Лучевой сгибатель кисти входит в переднюю группу мышц предплечья.

128. Монолог-описание. Описание функции предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.

2-й уровень сложности

Выберите соответствующее предложение к грамматической конструкции что? поворачивается куда?

Мышца, напрягающая нёбные занавески, поворачивается в медиальное направление.

Значительную часть вещества каждой клетки составляет вода.

В крови взрослого человека содержится 14-15% гемоглобина.

Около двух третей общей массы организма составляет вода.

129. Монолог-описание. Описание состава, строения предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.
2-й уровень сложности
Выберите соответствующее предложение к грамматической конструкции что? расположено в чём?
Лёгкие расположены в грудной полости.
Лёгкие состоят из двух долей: правой и левой.
Основная функция лёгких – газообмен.
Правое лёгкое объёмистее, чем левое.
130. Монолог-описание. Описание квалификации предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.
2-й уровень сложности
Выберите необходимую грамматическую конструкцию для выражения описания квалификации предмета:
Пересадка органов и тканей ... трансплантацией.
называется;
представляет собой;
есть;
носит название;
131. Монолог-описание. Описание классификации предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.
2-й уровень сложности
Выберите необходимую грамматическую конструкцию для выражения описания классификации предмета:
Пресноводная амёба ... к классу корненожек.
относится;
состоит из;
начинается;
выполняет функцию;
132. Монолог-описание. Описание состава, строения предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.
2-й уровень сложности
Выберите необходимую грамматическую конструкцию для выражения описания состава, строения предмета.
По своему ... хлоропласты мало отличаются от бактерий.
строению;
служит;
выполняет;
встречается;
133. Монолог-описание. Описание местоположения предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.
2-й уровень сложности
Выберите необходимую грамматическую конструкцию для выражения местоположения предмета:
Круговые мышцы ... вокруг отверстий тела.
располагаются;
выполняют функцию;
являются;
состоят;
134. Монолог-описание. Описание формы предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.
2-й уровень сложности
Выберите необходимую грамматическую конструкцию для выражения описания формы предмета.
Ребро имеет ... изогнутой пластинки.
форму;
включение;
вход;
состав;
135. Монолог-описание. Описание цвета, запаха, размера предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.
2-й уровень сложности
Выберите необходимую грамматическую конструкцию для выражения описания цвета, запаха, вкуса, размера предмета.
Чистый желудочный сок ... бесцветным.
бывает;
состоит;

станет;

служит;

136. Монолог-описание. Описание количественного состава предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.

2-й уровень сложности

Выберите необходимую грамматическую конструкцию для выражения описания количественного состава предмета.

В состав белка ... 50,6 – 54,6% углерода, 21,5 – 23,5% кислорода и других веществ.

входит;

располагается;

выполняет функцию;

служит для;

137. Монолог-описание. Описание размера предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.

2-й уровень сложности

Выберите необходимую грамматическую конструкцию для выражения описания размера:

Кости ... различного размера.

бывают;

находятся;

образуются;

состоят;

138. Монолог-описание. Описание состава, строения предмета «от целого к части». Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.

2-й уровень сложности

Укажите предложение с выражением описания состава, строения «от целого к части»:

Тело шейных позвонков имеет эллипсоидную форму.

Тело позвонка обращено вперёд и является его опорной частью.

Позвонок состоит из тела и дуги.

Двенадцать пар рёбер, грудная кость, грудные позвонки и их соединения входят в состав грудной клетки.

139. Монолог-описание. Описание состава, строения предмета «от части к целому»: Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.

2-й уровень сложности

Укажите предложение с выражением описания состава, строения предмета

«от части к целому»:

Ладьевидная кость входит в состав проксимального ряда запястья.

Запястье относится к частям кисти.

Кости запястья имеют разную форму.

Горховидная кость запястья является сесамовидной косточкой.

140. Монолог-описание. Описание сравнительной характеристики предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.

2-й уровень сложности

Выберите необходимую грамматическую конструкцию для выражения сравнительной характеристики предмета:

Организмы, относящиеся к одному классу, похожи друг на друга по разнообразным признакам.

что? похоже на что? по чему?

что? протекает где?

что? лежит где?

что? находится где?

141. Монолог-описание. Описание квалификации лица, предмета, процесса. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.

2-й уровень сложности

Укажите предложение с выражением описания квалификации лица, предмета, процесса или явления:

Зубочелюстная система является частью пищеварительного аппарата.

Полость рта принимает участие в процессе дыхания.

Зубочелюстная система выполняет функцию обработки пищи при акте жевания.

Полость рта принимает участие в процессе дыхания.

В каждом зубе различают коронку, шейку и корень.

142. Монолог-описание. Описание классификации предмета, явления. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.

2-й уровень сложности

Укажите предложение с выражением описания классификации предмета, явления:

Грудная полость имеет два отверстия: верхнее и нижнее.

Суставная капсула образует два слоя: наружный и внутренний.

Суставный хрящ состоит из трёх слоёв: поверхностного, промежуточного и глубокого.

Суставы производят сгибание, разгибание, приведение, отведение, вращение.

143. Монолог-описание. Описание состава, строения предмета «от части к целому». Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.

2-й уровень сложности

Укажите предложение с выражением описания состава, строения предмета «от части к целому»:

Запястье относится к частям кисти.

Кости запястья имеют разную форму.

Ладьевидная кость входит в состав проксимального ряда запястья.

Запястье включает в себя восемь коротких губчатых костей.

144. Монолог-описание. Описание состава, строения предмета «от целого к части». Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.

2-й уровень сложности

Укажите предложение с выражением описания состава, строения предмета «от целого к части»:

Кровь состоит из плазмы и форменных элементов.

Кровь – это внутренняя среда организма.

На долю форменных элементов приходится 40-45% крови.

В процессе метаболизма в кровь поступают углекислота и другие продукты обмена.

145. Монолог-описание. Описание формы предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.

2-й уровень сложности

Укажите предложение с выражением описания формы предмета:

Плечевой сустав имеет форму шара.

Плечевой сустав отличается большой подвижностью.

Суставная сумка плечевого сустава прикрепляется на лопатке.

Головка плечевой кости участвует в образовании сустава.

146. Монолог-описание. Описание цвета предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.

2-й уровень сложности

Укажите предложение с выражением описания цвета:

При заболевании гепатитом моча имеет цвет пива.

Инфузории имеют форму овала.

Передний конец тела трубочки имеет форму воронки.

Лейкоциты бывают шаровидной формы.

147. Монолог-описание. Описание функции предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.

2-й уровень сложности

Укажите предложение с описанием функции предмета:

Сердце принимает кровь из венозных стволов и прогоняет кровь в артериальную систему.

Кровеносная система состоит из сердца и находящихся в соединении с ним кровеносных сосудов.

Кровеносные сосуды делятся на присердечные, магистральные и органы.

Кровеносные сосуды, идущие от сердца к органам и несущие к ним кровь, называются артериями.

148. Монолог-описание. Описание дополнительной функции предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.

2-й уровень сложности

Укажите предложение, в котором даётся описание дополнительной функции предмета:

Кожа принимает участие в терморегуляции организма.

Кожа защищает организм от внешнего воздействия.

Кожа состоит из двух слоёв: поверхностного и глубокого.

Кожа снабжена чувствительными нервными волокнами.

149. Монолог-описание. Описание местоположения предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.

2-й уровень сложности

Укажите предложение с выражением описания местоположения предмета:

Тазобедренные мышцы располагаются в нижней конечности.

Мышцы тазобедренной области производят движения в тазобедренном суставе.

Различают три группы тазобедренных мышц: переднюю, заднюю, медиальную.

Мышцы тазобедренной области идут от тазового пояса к бедренной кости.

150. Монолог-описание. Описание качественной характеристики предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII. 2-й уровень сложности

Укажите предложение, в котором даётся качественная характеристика предмета:

Кожа характеризуется высокой прочностью и эластичностью.

Кожа осуществляет в организме защитную функцию.

Кожа является жировым и водным депо организма.

Кожа состоит из нескольких слоёв.

151. Монолог-описание. Описание сравнительной характеристики предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII. 2-й уровень сложности

Укажите предложение, в котором даётся сравнительная характеристика предмета:

Группа многоклеточных животных отличается от простейших большим количеством клеток тела.

Процесс хемосинтеза заключается в синтезировании бактериями органических веществ из неорганических с помощью энергии различных химических реакций.

Процесс фотосинтеза заключается в том, что растения, поглощая из воздуха углекислый газ, а из почвы воду, создают из них на свету сложное органическое вещество – глюкозу с помощью солнечной энергии и хлорофилла.

Процесс ассимиляции заключается в усвоении веществ, поступающих в организм извне, и образовании из них живого вещества клеток.

152. Монолог-описание. Описание количественного состава предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII. 2-й уровень сложности

Укажите предложение с выражением описания количественного состава предмета:

76% поваренной соли приходится на долю разнообразных солей.

Передний, средний, задний отделы образуют топографически и функционально пищеварительную систему.

Кровеносные и лимфатические сосуды лежат в мышцах.

Лёгкие являются основным органом дыхания.

153. Монолог-описание. Описание классификации предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII. 2-й уровень сложности

Определите, что описывается на основе данных словосочетаний:

В зависимости от формы ядра нейтрофилы делятся на юные, палочкоядерные и сегментоядерные.

классификация;

квалификация;

форма;

строение «от целого к части»;

154. Монолог-описание. Описание местоположения предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII. 2-й уровень сложности

Определите, что описывается на основе данных словосочетаний:

Пищевод – между глоткой и желудком.

местоположение;

строение;

запах;

форма;

155. Монолог-описание. Описание классификации предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII. 2-й уровень сложности

Определите, что описывается на основе данных словосочетаний:

Внутренняя среда организма – кровь, лимфа, тканевая жидкость.

классификация;

квалификация;

вкус;

форма:

156. Монолог-описание. Описание местоположения предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Би. Раздел XII. 2-й уровень сложности

Определите, что описывается на основе данных словосочетаний:

Квадратный пронатор – ладонная поверхность локтевой кости.

строение;

квалификация;

местоположение;

форма;

157. Монолог-описание. Описание качества предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.

2-й уровень сложности

Определите, что описывается на основании данных словосочетаний:

Суставный хрящ – эластичность.

качество;

квалификация;

местоположение;

классификация;

158. Монолог-описание. Описание состава, строения предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.

2-й уровень сложности

Определите, что описывается на основе данных словосочетаний:

Кость человека – кальций.

состав;

строение;

местоположение;

квалификация;

159. Монолог-описание. Описание формы предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.

2-й уровень сложности

Определите, что описывается на основе данных словосочетаний:

Плечевой сустав – форма шара.

форма;

размер;

классификация;

состав, строение;

160. Монолог-описание. Описание цвета предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.

2-й уровень сложности

Определите, что описывается на основе данных словосочетаний:

Слизистая оболочка бронха – сероватая.

цвет;

местоположение;

функция;

строение;

161. Монолог-описание. Описание места протекания процесса предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.

2-й уровень сложности

Выберите соответствующее предложение к грамматической конструкции что? протекает где?

Процесс окостенения протекает в течение всего периода развития организма.

Широкие мышцы располагаются преимущественно на туловище, в стенках полости тела.

Подбородочная кость служит местом начала подбородочно-языковой мышцы.

Остеоциты располагаются в костных полостях.

162. Монолог-описание. Описание состава, строения предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.

2-й уровень сложности

Выберите соответствующее предложение к грамматической конструкции что? образует что?

Передний, средний, задний отделы образуют топографические и функционально пищеварительную систему.

Глазничная часть представляет собой тонкую пластинку.

Тело имеет неправильную кубовидную форму.

Головка плечевой кости в форме шара участвует в образовании плечевого сустава.

163. Монолог-описание. Описание функции. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.
2-й уровень сложности
Выберите соответствующее предложение к данной грамматической конструкции: что? разгибает что?
Остистая мышца разгибает позвоночник.
Микробы, напоминаящие по внешнему виду бусы, называются стрептококками.
Шаровидные бактерии вызывают ангину, эндокардит, воспаление лёгких и другие болезни.
Передний конец тела трубочки имеет воронкообразную форму, а задний имеет вид мундштука.
164. Монолог-описание. Описание вкуса предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.
2-й уровень сложности
Выберите соответствующее предложение к данной грамматической конструкции что? имеет какой вкус?
Карвалол имеет вкус зелёного яблока.
Лейкопласты – бесцветные пластиды в виде округлых зёрнышек.
Грудина напоминает форму кинжала.
Жгутиковые имеют постоянную форму тела.
165. Монолог-описание. Описание классификации предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.
2-й уровень сложности
Выберите соответствующее предложение к грамматической конструкции что? подразделяется на что?
Отдельные кости черепа подразделяются на кости мозгового черепа и кости лицевого черепа.
Лейкоциты имеют шаровидную форму.
Кости бывают длинной, короткой, широкой и смешанной формы.
Цисты балантидия бывают значительно крупнее остальных паразитов кишечника.
166. Монолог-описание. Описание квалификации предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.
2-й уровень сложности
Выберите соответствующее предложение к грамматической конструкции что? называется чем?
Шаровидные бактерии называются кокками.
Кожа человека является выделительным органом.
Фармакология – это раздел медицины о лечении лекарственными травами.
Суставы наиболее подвижные соединения костей.
167. Монолог-описание. Описание функции предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.
2-й уровень сложности
Выберите соответствующее предложение к грамматической конструкции что? поворачивается куда?
Мышца, напрягающая нёбные занавески, поворачивается в медиальное направление.
Значительную часть вещества каждой клетки составляет вода.
Около двух третей общей массы организма составляет вода.
В крови взрослого человека содержится 14-15% гемоглобина.
168. Монолог-описание. Описание квалификации предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.
2-й уровень сложности
Выберите соответствующее предложение к данной грамматической конструкции что? – что?
Бактерии – мельчайшие, просто устроенные организмы, видимые только при больших увеличениях.
Клетка является простейшей структурной единицей живого существа, но представляет собой очень сложную систему.
Наука о наследственности и изменчивости живых организмов и методах управления ими называется генетикой.
Органы, выделяющие наружу отработанные, ставшие негодными вещества, называются мочевыделительной системой.
169. Монолог-описание. Описание местоположения предмета. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.
2-й уровень сложности
Выберите соответствующее предложение к данной грамматической конструкции что? находится где?
Среднее ухо находится внутри височной кости.
Кровеносные и лимфатические сосуды лежат в мышцах.
Под кожей располагается слой рыхлой соединительной ткани.
Симпатические ганглии расположены по обе стороны позвоночника.
170. Монолог-описание. Описание места протекания процесса. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел XII.

2-й уровень сложности

Выберите соответствующее предложение к грамматической конструкции что? протекает где?

Процесс окостенения протекает в течение всего периода развития организма.

Широкие мышцы располагаются преимущественно на туловище, в стенках полости тела.

Остеоциты располагаются в костных полостях.

Гипофиз располагается у основания мозга в углублении турецкого седла основной части черепа.

171. Диалогическая речь. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел ХУ.

3-й уровень сложности

Закончите предложение:

Разговор между двумя лицами – это ...

диалог;

монолог;

полилог;

диспут;

172. Диалогическая речь. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел ХУ.

3-й уровень сложности

Укажите виды диалога:

дискуссия (научный спор, беседа), расспрос, интервью;

дискуссия, расспрос, интервью;

беседа, отчёт, сообщение;

интервью, биография, дискуссия;

173. Диалогическая речь. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел ХУ.

3-й уровень сложности

Закончите предложение:

Характерным признаком диалога является:

наличие интереса к общению, ситуативность;

наличие строгой схемы общения;

отсутствие эмоциональности;

отсутствие динамичности в реализации;

174. Диалогическая речь. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел ХУ.

3-й уровень сложности

Укажите основное условие реализации диалога:

наличие собеседников;

наличие лексико - логико-речевой стандартизации;

отсутствие мотивации;

наличие строгой структуры общения;

175. Диалогическая речь. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел ХУ.

3-й уровень сложности

Укажите, что является целью диалога-интервью?

реализация публичной беседы по вопросам, представляющим интерес для специалиста;

уточнение, выяснение характерных признаков, особенностей чего-то в ходе вопросно-ответного обмена информацией и её переработки;

обмен информацией в вопросно-ответной форме с её поитоговой переработкой и осмыслением;

сбор информации о заболевании больного;

176. Диалогическая речь. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел ХУ.

3-й уровень сложности

Укажите правильный ответ на вопрос:

Что такое реплика?

Реплика – это высказывание одного из участников диалога.

Реплика – это получение и отправление информации.

Реплика – это разговор двух лиц.

Реплика – это диалог-беседа.

177. Диалогическая речь. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел ХУ.

3-й уровень сложности

Исключите пункт, не содержащий языковых особенностей, характерных для диалога.

логико-грамматическая стандартизация общения;

употребление вопросительных и побудительных конструкций;

наличие усечённых конструкций;

использование вопросительных местоимений и частиц;

178. Диалогическая речь. Диалог-расспрос. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел ХУ.

3-й уровень сложности

Укажите специфические признаки диалога-расспроса:

уточнение, выявление характерных особенностей чего-то;

наличие рекомендаций по теме;

отсутствие ситуативности;

стандартизация лексических единиц;

179. Диалогическая речь. Диалог - научный спор, дискуссия. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел ХУ.

3-й уровень сложности

Укажите, что является целью диалога научного спора (беседы, дискуссии):

обмен информацией в вопросно-ответной форме с её поитоговой переработкой и осмыслением;

задать интересные вопросы в период получения интервью;

поговорить на бытовую тему;

написать статью;

180. Диалогическая речь. Диалог- научный спор, дискуссия. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел ХУ.

3-й уровень сложности

Определите структуру диалога-дискуссии.

наличие проблемы, тезис по проблеме и его аргументация, вывод;

доклад;

информация;

сообщение;

181. Диалогическая речь. Диалог-расспрос. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел ХУ.

3-й уровень сложности

Укажите реплику-вопрос по данному ответу больного:

– Болит под рёбрами справа.

Где болит? Покажите.

Что у вас болит?

Как болит?

Куда боль отдаётся?

182. Диалогическая речь. Диалог-расспрос. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел ХУ.

3-й уровень сложности

Укажите реплику-ответ больного на вопрос:

- С чего началось заболевание?

Появился насморк, кашель, недомогание.

Температура повышается к вечеру.

Кашель беспокоит по ночам.

Заболевание началось остро.

183. Диалогическая речь. Диалог-расспрос. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел ХУ.

3-й уровень сложности

Укажите реплику-вопрос уточняющего характера:

Какие боли ощущаете: колющие, давящие?

Какую боль вы ощущаете?

Что вы ощущаете?

Где вы ощущаете боль?

184. Диалогическая речь. Диалог-расспрос. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел ХУ.

3-й уровень сложности

Укажите реплику-вопрос по данной ситуации:

Наличие повышенного артериального давления до настоящего заболевания больной отрицает.

Раньше замечали повышение артериального давления?

Когда почувствовали ухудшение?

Родственники страдали гипертонической болезнью?

Какие признаки заболевания появились вначале?

185. Диалогическая речь. Диалог-расспрос. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел ХУ.

3-й уровень сложности

Укажите реплику-ответ больного на вопрос:

- С чего началось заболевание?
- Появился насморк, кашель, недомогание.
- Температура повышается к вечеру.
- Кашель беспокоит по ночам.
- Заболевание началось остро.

186. Диалогическая речь. Диалог-расспрос. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел ХУ.

3-й уровень сложности

Определите, о чём спрашивает врач, задавая следующий вопрос:

- Где болит?
- о месте локализации боли;
- об интенсивности боли;
- о характере боли;
- о первых жалобах;

187. Диалогическая речь. Диалог-расспрос. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, . Раздел ХУ.

3-й уровень сложности

Укажите реплику-вопрос уточняющего характера:

Какие боли ощущаете: колющие, давящие?

Какую боль вы ощущаете?

Что вы ощущаете?

Где вы ощущаете боль?

188. Диалогическая речь. Диалог-расспрос. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел ХУ.

3-й уровень сложности

Укажите реплику-вопрос по данной ситуации: Наличие повышенного артериального давления до настоящего заболевания больной отрицает.

Раньше замечали повышение артериального давления?

Родственники страдали гипертонической болезнью?

Когда почувствовали ухудшение?

Какие признаки заболевания появились вначале?

189. Диалогическая речь. Диалог-расспрос. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел ХУ.

3-й уровень сложности

Укажите реплику-вопрос по данной ситуации:

Больного беспокоят боли в области сердца, приступы удушья.

На что вы жалуетесь?

Когда боль появилась?

Когда возникают боли?

Какие боли вас беспокоят?

190. Диалогическая речь. Диалог-расспрос. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел ХУ.

3-й уровень сложности

Укажите реплику-вопрос по данной ситуации: Головная боль локализуется в затылочной области.

Где именно болит голова?

На что жалуетесь?

Куда распространяется боль?

Боль какого характера?

191. Диалогическая речь. Диалог-расспрос. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел ХУ.

3-й уровень сложности

Укажите реплику-вопрос по данному ответу больного.

- Чувствую себя плохо уже целую неделю.

Сколько дней вы больны?

С чего началось заболевание?

Как началось заболевание?

Сколько времени длится приступ?

192. Диалогическая речь. Диалог-расспрос. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел ХУ.

3-й уровень сложности

Укажите реплику-вопрос по данному ответу больного. После еды ощущаю чувство переполнения.

Что чувствуете после приёма пищи?

Боли бывают?

После какой пищи ощущаете переполнение?

Когда усиливаются боли?

193. Диалогическая речь. Диалог-расспрос. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел ХУ.

3-й уровень сложности

Укажите реплику-вопрос по данному ответу больного. У меня болит горло.

Что вас беспокоит?

Горло болит часто?

Есть боли при глотании?

Раньше горло болело?

194. Диалогическая речь. Диалог-расспрос. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел ХУ.

3-й уровень сложности

Определите, о чём спрашивает врач, задавая следующий вопрос:

- Когда возникает одышка в состоянии покоя или при физической нагрузке?

- о времени возникновения приступа;

- об общих жалобах;

- о повторении приступа;

об условиях возникновения боли;

195. Диалогическая речь. Диалог-расспрос. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики. Раздел ХУ.

3-й уровень сложности

Определите, о чём спрашивает врач, задавая следующий вопрос:

- А ощущение тошноты у вас бывает?

- о дополнительных симптомах;

- о времени появления боли;

- об общих жалобах;

- о месте локализации боли;

196. Диалогическая речь. Диалог-расспрос. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел ХУ.

3-й уровень сложности

Определите, о чём спрашивает врач, задавая следующий вопрос:

- Куда отдаёт боль: в левое или правое подреберье?

- об иррадиации боли;

- об интенсивности боли;

- о первых жалобах;

- о других признаках заболевания;

197. Диалогическая речь. Диалог-расспрос. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел ХУ.

3-й уровень сложности

Определите, о чём спрашивает врач, задавая следующий вопрос:

- Какие боли вас беспокоят: тупые, острые, режущие?

- о характере боли;

- об интенсивности боли;

- о дополнительных симптомах;

- о времени появления боли;

198. Диалогическая речь. Диалог-расспрос. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел ХУ.

3-й уровень сложности

Определите, о чём спрашивает врач, задавая следующий вопрос:

- Боль какая: сильная или слабая?

- об интенсивности боли;

- об условиях возникновения боли;

- о продолжительности боли;

- об общих жалобах;

199. Диалогическая речь. Диалог-расспрос. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел ХУ.

3-й уровень сложности

Определите, о чём спрашивает врач, задавая следующий вопрос:

- Через сколько времени боль повторяется?

- о повторяемости болевых ощущений;

- о количестве приступов;

- о времени появления боли.

- о сопровождающих боль ощущениях;

200. Диалогическая речь. Диалог-расспрос. Тестовые задания по русскому языку для студентов медицинских вузов Республики Узбекистан, Нукус, «Билим». Раздел ХУ.

3-й уровень сложности

Определите, о чём спрашивает врач, задавая следующий вопрос:

- Когда появляется кашель: утром, днём или в другое время?

- о времени появления кашля;

- о повторяемости приступов кашля;

- о характере кашля;

- об условиях возникновения кашля;

ТЕСТЫ ПО РУССКОМУ ЯЗЫКУ

1. Укажите соответствие приведенному фразеологическому сочетанию:

Обвести вокруг пальца.

+ ловко обмануть

- уйти от ответственности

- ввести в заблуждение

- наговорить лишнего

- нарушить слово

2. Укажите соответствие приведенному фразеологическому сочетанию:

Делать из мухи слона.

- рассчитывать напрасно

- быть энергичным

+ сильно преувеличивать

- делать наперекор

- браться не за своё дело

3. Укажите соответствие приведенному фразеологическому сочетанию:

Вывести на чистую воду.

- терпеть неудачу

- обмануть

- сдержаться

- выполнить обещанное

+ обличить, разоблачить

4. Укажите соответствие приведенному фразеологическому сочетанию:

Смотреть сквозь пальцы.

- поступать неискренне

+ сознательно не замечать

- делать кое-как

+ не видеть очевидного

5. Укажите соответствие приведенному фразеологическому сочетанию:

Выйти из себя.

- сдерживать возмущение

+ потерять самообладание

- выполнить обещание

+ впасть в гнев

6. Укажите соответствие приведенному фразеологическому сочетанию:

Бросаться в глаза.

- + быть заметным
- быть решительным
- стать целеустремлённым
- + быть на виду

7. Укажите соответствие приведенному фразеологическому сочетанию:

Говорить на разных языках.

- вводить в заблуждение
- знание нескольких языков
- + отсутствие взаимопонимания
- + не понимать друг друга

8. Укажите соответствие приведенному фразеологическому сочетанию:

Потерять голову

- вводить в заблуждение
- сдерживать раздражение
- + лишиться самообладания
- + совершенно растеряться

9. Укажите соответствие приведенному фразеологическому сочетанию:

Водить за нос.

- быть внимательным
- выполнить обещание
- + вводить в заблуждение
- + обманывать

10. Укажите соответствие приведенному фразеологическому сочетанию:

Как снег на голову.

- удачно, продуманно
- торопливо, поспешно
- + неожиданно
- + внезапно

11. Укажите соответствие приведенному фразеологическому сочетанию:

Ни рыба, ни мясо.

- сильно напуганный
- + средний, посредственный человек
- жёсткий человек
- + безвольный человек

12. Укажите соответствие приведенному фразеологическому сочетанию:

Держать себя в руках.

- + быть спокойным, сдерживаться
- быть несдержанным
- действовать сгоряча
- + быть рассудительным

13. Укажите соответствие приведенному фразеологическому сочетанию:

Зарубить на носу.

- + хорошенько запомнить
- быть равнодушным
- действовать решительно
- + выучить

14. Укажите соответствие приведенному фразеологическому сочетанию:

Душа ушла в пятки.

- + испытать сильный страх
- быть решительным
- стоять на своём
- + испугаться

15. Укажите соответствие приведенному фразеологическому сочетанию:

Играть с огнём.

- + поступать неосмотрительно
- привлечь внимание
- заглядывать вперёд
- + рисковать

16. Укажите соответствие приведенному фразеологическому сочетанию:

Искры из глаз посыпались.

- смотреть по-другому
- + ощутить острую боль
- не верить своим глазам
- + болевой шок

17. Укажите соответствие приведенному фразеологическому сочетанию:

Как в воду кануть.

- изредка появляться
- ничего не замечать
- + бесследно исчезнуть
- + пропасть

18. Укажите соответствие приведенному фразеологическому сочетанию:

Беречь как зеницу ока.

- от случая к случаю
- + бдительно
- время от времени
- .+ очень заботливо

19. Укажите глагол, не подходящий по смыслу к данному слову:

«Сердце»

- сжимает
- давит
- + тянет
- + бледнеет

20. Укажите глагол, не подходящий по смыслу к данному слову:

«Горло»

- сдавливает
- першит
- + ломит
- + колет

21. Укажите глагол, не подходящий по смыслу к данному слову:

«Ухо»

- колет
- стреляет
- + першит
- + дрожит

22. Укажите глагол, не подходящий по смыслу к данному слову:

«Глаз»

- слезится
- щиплет
- + ноет
- + ломит

23. Укажите глагол, не подходящий по смыслу к данному слову:

«Лицо»

- + лихорадит
- отекает
- краснеет
- + шатается

24. Укажите глагол, не подходящий по смыслу к данному слову:

«Желудок»

- + трясёт
- давит
- распирает
- + дрожит

25. Укажите глагол, не подходящий по смыслу к данному слову:

«Висок»

- давит
- + кружится
- сверлит
- + тошнит

26. Укажите глагол, не подходящий по смыслу к данному слову:

«Голова»

- раскалывается
- кружится

+ бледнеет

+ немеет

27. Укажите глагол, не подходящий по смыслу к данному слову:

«Сустав»

– распирает

– ноет

+ горит

+ чешется

28. Укажите глагол, не подходящий по смыслу к данному слову:

«Рука»

– болит

– немеет

+ першит

+ стреляет

29. Укажите глагол, не подходящий по смыслу к данному слову:

«Грудь»

+ першит

– сжимает

– давит

+ укрывает

– колет

+ бледнеет

30. Укажите глагол, не подходящий по смыслу к данному слову:

«Живот»

– урчит

+ движется

– колет

– пучит

+ тошнит

+ першит

31. Укажите глагол, не подходящий по смыслу к данному слову:

«Кожа»

+ ноет

– зудит

– чешется

+ населяется

– шелушится

– одевается

32. Укажите глагол, не подходящий по смыслу к данному слову:

«Зуб»

– ломит

– ноет

– дергает

+ горит

+ гнездится

+ чешется

33. Укажите глагол, не подходящий по смыслу к данному слову:

«Десна»

+ кровит

+ пугается

– опухает

– воспаляется

– ноет

+ першит

34. Укажите определение, которое не сочетается с данным словом по смыслу:

«Сон»

+ приступообразный

– спокойный

– продолжительный

+ качественно-количественный

– глубокий

+ субфебрильный

35. Укажите определение, которое не сочетается с данным словом по смыслу:

«Боль»

- острая
- внезапная
- резкая
- + обильная
- + тонкостенная
- + скудная

36. Укажите определение, которое не сочетается с данным словом по смыслу:

«Одышка»

- + окислительная
- частая
- постоянная
- внезапная
- + нормальная
- + глубокая

37. Укажите определение, которое не сочетается с данным словом по смыслу:

«Кашель»

- постоянный
- + длинный
- сухой
- приступообразный
- + растительный
- + повышенный

38. Укажите определение, которое не сочетается с данным словом по смыслу:

«Мокрота»

- обильная
- густая
- + французская
- жидкая
- + одинокая
- + глубокая

39. Укажите определение, которое не сочетается с данным словом по смыслу:

«Приступ»

- частый
- + одинокий
- редкий
- + субфебрильный
- сильный
- + скудный

40. Укажите определение, которое не сочетается с данным словом по смыслу:

«Температура»

- нормальная
- теплая
- + химическая
- повышенная
- субфебрильная
- + характерная
- + латеральная
- + боковая

41. Укажите определение, которое не сочетается с данным словом по смыслу:

«Дыхание»

- + глухонемое
- ровное
- затрудненное
- жесткое
- спокойное
- + скудное
- + абсолютное
- + новорожденное

42. Укажите определение, которое не сочетается с данным словом по смыслу:

«Хрипы»

- + тормозящие
- звучные
- влажные
- сухие
- + полные
- + бледные

43. Укажите определение, которое не сочетается с данным словом по смыслу:

«Пuls»

- + скоропостижный
- частый
- + острый
- ровный
- слабый
- + холодный

44. Укажите определение, которое не сочетается с данным словом по смыслу:

«Изжога»

- длительная
- сильная
- + горячая
- постоянная
- + большая
- + глубокая

45. Укажите определение, которое не сочетается с данным словом по смыслу:

«Аппетит»

- повышенный
- хороший
- + длительный
- + диетический
- плохой
- + глубокий

46. Укажите определение, которое не сочетается с данным словом по смыслу:

«Рвота»

- обильная
- + вредная
- скудная
- + ранжировочная
- периодическая
- + блудная

47. Укажите определение, которое не сочетается с данным словом по смыслу:

«Озноб»

- частый
- лёгкий
- + сухой
- сильный
- сильный
- + жидкий
- + инфекционный
- + сероводородный

48. Укажите определение, которое не сочетается с данным словом по смыслу:

«Состояние»

- нормальное
- + умеренное
- тяжёлое
- удовлетворительное
- обморочное
- + сильное
- + предотвращающее
- + дезинфицирующее

49. Найдите полный состав предметов и компонентов.

Скелет свободной верхней конечности состоит из:

- кости стопы, бедра, голени
- + кости плеча, предплечья, кисти

- двух предсердий и двух желудочков
- бедренной кости, большеберцовой кости, надколенника
- трёх частей: тела, головки, шейки.

50. Найдите полный состав предметов и компонентов.

Скелет свободной нижней конечности состоит из:

- кости плеча, предплечья, кисти
- двух предсердий и двух желудочков
- бедренной кости, большеберцовой кости, надколенника
- трёх частей: тела, головки, шейки.

+ кости стопы, бедра, голени

51. Найдите полный состав предметов и компонентов.

Лучезапястный сустав состоит из:

- костей плеча, предплечья, кисти
- двух предсердий и двух желудочков
- бедренной кости, большеберцовой кости, надколенника
- трёх частей: тела, головки, шейки

+ первых рядов костей запястья

52. Найдите полный состав предметов и компонентов.

Коленный сустав состоит из:

+ бедренной кости, большеберцовой кости, надколенника

- костей плеча, предплечья, кисти
- двух предсердий и двух желудочков
- трёх частей: тела, головки, шейки
- запястной суставной поверхности

53. Найдите полный состав предметов и компонентов.

Длинные кости состоят из:

- большеберцовой кости, надколенника
- костей плеча, предплечья, кисти
- двух предсердий и двух желудочков
- + дистальных и проксимальных концов
- трёх частей: тела, головки, шейки

54. Найдите полный состав предметов и компонентов.

Двигательный аппарат человека состоит из:

- большеберцовой кости, надколенника
- костей плеча, предплечья, кисти
- двух предсердий и двух желудочков
- + скелета, мышц

- трёх частей: тела, головки, шейки

55. Найдите полный состав предметов и компонентов.

Скелет стопы состоит из:

- большеберцовой кости, надколенника
- костей плеча, предплечья, кисти
- двух предсердий и двух желудочков
- + пальцев, предплюсны, плюсны
- трёх частей: тела, головки, шейки

56. Найдите полный состав предметов и компонентов.

Таранная кость состоит из:

- большеберцовой кости, надколенника
- костей плеча, предплечья, кисти
- двух предсердий и двух желудочков
- предплюсны, плюсны, пальцев
- + трёх частей: тела, головки, шейки

57. Найдите полный состав предметов и компонентов.

Сердце состоит из:

- большеберцовой кости, надколенника
- костей плеча, предплечья, кисти
- + двух предсердий, двух желудочков и четырёх камер
- предплюсны, плюсны, пальцев
- дистальных и проксимальных концов

58. Вставьте вместо точек нужное слово.

Верхняя зубчатая мышца в глубине ладони. Ядро ... в центре клетки.

+ лежит

- занимает
 - проходит
 - + располагается
59. Вставьте вместо точек нужное слово.
 Лопаточно-подъязычная мышца ... к подъязычной кости. Передняя прямая мышца головы ... от передней дуги атланта.
- + прикрепляется
 - занимает
 - + начинается
 - располагается
60. Вставьте вместо точек нужное слово.
 Ременный мускул ... от остистых отростков шейных и грудных позвонков. Околоушная железа ... на латеральной стороне лица.
- + расположена***
 - занимает
 - + начинается***
 - располагается
61. Определите, что описывается на основе данных словосочетаний.
 Слизистая оболочка бронха – сероватая. Мышцы – длинные, короткие, широкие.
- местоположение
 - форма
 - + размер***
 - + цвет***
62. Вставьте вместо точек подходящие по смыслу слова.
 Нижняя челюсть ... лицевого черепа. Тело, большие и малые крылья, крыловидные отростки и ... крыловидную кость.
- состоит
 - включает в себя
 - имеет в своём составе
 - + является составной частью***
 - + образуют*** Укажите строки со словами, описывающими вкус .
 - противный, неприятный, густой
 - цветочный, значительный
 - + ванильный, приятный
 - + неприятный, горький
63. Укажите строки со словами, описывающими вкус .
- мутный, серый, художественный
 - цветочный, продолговатый, значительный
 - + ванильный, сладкий, приятный
 - + неприятный, лимонный, горький
64. Укажите строки со словами, описывающими запах.
- мутный, серый, художественный
 - цветочный, продолговатый, значительный
 - + острый, резкий, неприятный
 - + неприятный, цветочный, неприятный
65. Укажите строки со словами, описывающими цвет.
- мутный, серый, художественный
 - цветочный, продолговатый, значительный
 - + светлый, натуральный, темный
 - + красноватый, синеватый, сероватый
66. Укажите строки со словами, описывающими цвет.
- противный, неприятный, густой
 - + натуральный, серый, желтый
 - цветочный, продолговатый, значительный
 - + светлый, зеленый, темный
67. Укажите слова, которые пишутся слитно:
- + пища (варительная) система
 - + тазо (бедренный) сустав
 - светло (золотистое) сухожилие
 - сердечно (сосудистая) система
 - + обще (человеческие) ценности
 - духовно (просветительская) работа

- духовно (нравственное) воспитание
 - + высоко (квалифицированные) специалисты
68. Укажите слова, которые пишутся через черточку (через дефис):
- пище (варительная) система
 - тазо (бедренный) сустав
 - + светло (золотистое) сухожилие
 - + сердечно(сосудистая) система
 - + северо (восток)
 - жизни (способность)
 - ауто (регуляция)
 - + медико (социальные) экспертизы
69. Укажите слова, которые пишутся слитно:
- + сердце(биение)
 - + физио (терапия)
 - светло (золотистое) сухожилие
 - сердечно (сосудистая) система
 - + псевдо (бульбарный) синдром
 - безусловно (рефлекторная) координация
 - + анти (депрессанты)
 - светло (золотистое) сухожилие
70. Укажите слова, которые пишутся слитно:
- + крыло(видный) отросток
 - + тазо (бедренный) сустав
 - светло (золотистое) сухожилие
 - сердечно (сосудистая) система
 - безусловно (рефлекторная) координация
 - черепно (мозговой) нерв
 - + пере (устоление)
 - + псевдо (бульбарный) синдром
71. Укажите слова, которые пишутся слитно:
- + пище (варительная) система
 - + физио (терапия)
 - светло (золотистое) сухожилие
 - сердечно(сосудистая) система
 - + работо (способность)
 - + меж (национальное) согласие
 - восходяще(нисходящее)
 - спинно (мозговая) жидкость
72. Укажите слова, которые пишутся через черточку (через дефис):
- пище (варительная) система
 - тазо (бедренный) сустав
 - + височно (теменная) мышца
 - + сердечно(сосудистая) система
 - томо (графия)
 - много (численные)
 - + причинно (следственные) отношения
 - + идейно (нравственных) качеств
73. Укажите слова, которые пишутся через черточку (через дефис):
- электро(форез)
 - тазо (бедренный) сустав
 - + костно (мозговая) полость
 - + сердечно (сосудистая) система
 - + магнитно (резонансная) томография
 - психо (эмоциональные) расстройства
 - электро (энцефалография)
 - + сосудисто (мозговая) недостаточность
74. Укажите слова, которые пишутся через черточку (через дефис):
- пище (варительная) система
 - тазо (бедренный) сустав
 - + светло (золотистое) сухожилие
 - + височно (нижнечелюстной) сустав
 - прямо (линейность)

- + сосудисто(мозговая) недостаточность
 - + медико (социальные) экспертизы
 - невро (логический) дефицит
75. Укажите слова, которые пишутся через черточку (через дефис):
- пище (варительная) система
 - электро (форез) сустав
 - + каменисто (чешуйчатая) щель
 - + височно (теменная) мышца
76. Укажите слова, которые пишутся через черточку (через дефис):
- воздухо (носные) кости
 - газо (образные) вещества
 - + кислородно (кислотные) оксиды
 - + височно (нижнечелюстной) сустав
77. Укажите слова, которые пишутся через черточку (через дефис):
- крово (снабжение)
 - лимфо (обращение)
 - + латентно (минимальными) проявлениями
 - + клинико (биохимические) изменения
 - угле (водного) обмена
 - + юго (восток)
 - + кислородно (кислотные)
 - много (численные)
78. Укажите слова, которые пишутся через черточку (через дефис):
- само (зарождение)
 - крове (наполнение) конечностей
 - + кислородно (кислотные) оксиды
 - + височно (нижнечелюстной) сустав
 - сердце (биение)
 - + северо (запад)
 - + юго (восток)
 - электро (проводность)
79. Укажите слова, которые пишутся через черточку (через дефис):
- бес (позвоночные)
 - много (численные) эксперименты
 - + латентно (минимальными) проявлениями
 - + клинико (биохимические) изменения
 - полно (ценное) питание
 - + предсердно (желудочный)
 - электро (кардиограмма)
 - + соединительно (тканевая)
80. Укажите слова, которые пишутся через черточку (через дефис):
- жизне (деятельность)
 - молочно (кислое) брожение
 - проявления бронхо (пневмонии)
 - + условно (временная) характеристика
 - + качественно (оценочная) характеристика
 - + безусловно (рефлекторные) движения
 - + соединительно – тканевая перепонка
 - четырёх (камерный)
81. Укажите слова, которые пишутся через черточку (через дефис):
- приступо (образная) боль
 - электро (кардиография)
 - + латентно (минимальными) проявлениями
 - + клинико (биохимические) изменения
 - микро (пункция) почечных канальцев
 - кресто (образная) форма
 - + для хозяйственно (питьевых) целей
 - + поперечно (полосатая) мышца
82. Укажите слова, которые пишутся через черточку (через дефис):
- + кислородно (кислотные) оксиды
 - + височно (нижнечелюстной) сустав
 - основа моче (образования)

- микро (пункция) почечных канальцев
- микро (перфузия) почечных канальцев
- + спинно (мозговой) канал
- + соединительно (тканная)
- раковина (образная) форма

83. Укажите слова, которые пишутся через черточку (через дефис):

- + условно (рефлекторные) реакции
- + гнойно (обструктивный) бронхит
- одно (временно)
- голову (кружение)
- само (отравление) организма
- + спинно (мозговой) канал
- + учебно (научный)
- икро (ножная) мышца

84. Укажите слова, которые пишутся слитно:

- поперечно (полосатые) мышцы
- учебно (научный)
- научно (деловой)
- + транс (плантационная) хирургия
- + много(численные) выпячивания
- + воздушно (носные) пути
- + центр (стремительные)
- условно (рефлекторные) реакции

85. Укажите слова, которые пишутся слитно:

- + костно(мозговая) жидкость
- + моче (испускательный) канал
- научно (популярный)
- официально (деловой)
- поперечно(полосатые) мышцы
- + разно (образные)
- предсердно (желудочный)
- + двух (слоистая)

86. Определите, что описывается на основе данных словосочетаний.

Слизистая оболочка бронха – сероватая.

- местоположение
- форма
- размер
- + цвет
- классификация

87. Укажите слова, которые пишутся через черточку (через дефис):

- много(численные) выпячивания
- костно(мозговая) жидкость
- моче (испускательный) канал
- + треугольно (овальные) отверстия
- кровно (обращение)

88. Укажите слова, которые пишутся через черточку (через дефис):

- много(численные) выпячивания
- костно(мозговая) жидкость
- моче (испускательный) канал
- слово (сочетание)

+ пястно (фаланговый) сустав

89. Выделите фразеологизмы:

- + Водой не разольёшь
- + Возлагать надежды
- Долг платежом красен
- Друга любить – себя не щадить
- Что с возу упало, то пропало
- + Два сапога пара
- Цыплят по осени считают
- + Глазом не моргнуть

90. Выделите фразеологизмы:

- + Вопрос жизни или смерти

- + Время от времени
- Долг платежом красен
- Один в поле не воин
- У лжи короткий век
- + Делать из мухи слона
- + Держать в курсе
- Старый друг лучше новых двух

91. Выделите пословицы:

- + Где тонко, там и рвётся.
- + Больше дела – меньше слов.
- Из рук вон плохо
- Как снег на голову
- Глазом не моргнуть.
- + В тесноте, да не в обиде.
- + Телегу готовь зимой, а сани летом.
- Время от времени

92. Выделите фразеологизмы:

- + Выходить из положения
- + Выходить сухим из воды
- Один в поле не воин
- Цыплят по осени считают.
- Молодо-зелено.
- У лжи короткий путь.
- + Выводить на чистую воду
- + Выносить сор из избы

93. Выделите фразеологизмы:

- В тесноте, да не в обиде.
- Не спеши языком, торопись делом.
- Кто много знает, тот мало говорит
- + Начинать с азов
- + На худой конец
- Семь раз отмерь, один раз отрежь.
- + Вопрос жизни или смерти.
- + Время от времени

94. Выделите фразеологизмы:

- Своя ноша не тянет
- Утро вечера мудренее.
- + Лицом в грязь не ударить
- + Мухи не обидит
- Старый друг лучше новых двух
- Скажи мне кто твой друг, я скажу кто ты.
- + Все как один.

Водой не разольёшь.

95. Выделите фразеологизмы:

- Где тонко, там и рвётся.
- Больше дела – меньше слов
- У кого что болит, тот о том и говорит
- + Из рук вон плохо
- + Как снег на голову
- + Возлагать надежды.
- Глупый друг опаснее врага.
- + Во что бы то ни стало

96. Выделите фразеологизмы:

- + Два сапога пара
- Две половинки – одно целое
- + Держать в курсе
- Где тонко, там и рвётся.
- Что в лоб, что по лбу.

Долг платежом красен.

- + Во что бы то ни стало

- + Водой не разольёшь

97. Выделите фразеологизмы:

- + На худой конец
- + Начинать с азов
 - Глаза боятся, а руки делают.
 - Кто много знает, тот мало говорит
 - Не спеши языком, торопись делом
- + Два сапога пара
- + Держать в курсе
 - Старикам почёт, молодым служба.

98.Выделите пословицы:

- + После драки кулаками не машут
- + Семь раз отмерь, один раз отрежь
 - Выводить на чистую воду
 - Выносить сор из избы
 - Вставляя палки в колёса.
- + На ловца и зверь бежит
- + Своя ноша не тянет
 - Мухи не обидит.

99.Выделите пословицы:

- + Стараться будешь счастье добудешь.
- + Яблоко от яблони далеко не падает
 - Держать язык за зубами
 - Днём с огнём не найти
 - До поры до времени.

- + Не спеши языком, торопись дело

100.Вставьте вместо точек подходящие по смыслу слова:

Нижняя челюсть ... лицевого черепа.

- включает в себя
- имеет в своём составе
- + является составной частью*
- содержит в себе
- является

101.Вставьте вместо точек подходящие по смыслу слова:

Тело, большие и малые крылья, крыловидные отростки ... крыловидную кость.

- маленькие
- входят в состав
- + образуют*
- включают в себя
- имеет в своём составе

102.Вставьте вместо точек подходящие по смыслу слова:

Локтевая и лучевая кости ... костей предплечья.

- включает в себя
- + являются составной частью*
- входят в состав
- имеет в своём составе
- образуют

103.Вставьте вместо точек подходящие по смыслу слова:

Живая кость взрослого человека ... около 22% неорганических веществ.

- состоит из
- входит в состав
- приходится на долю
- падает на долю
- + содержит в себе*

104.Вставьте вместо точек подходящие по смыслу слова:

Тело верхней челюсти ... воздухоносную верхнечелюстную пазуху.

- +Содержит*
- является составной частью
- входит в состав
- состоит из
- содержится

105.Вставьте вместо точек подходящие по смыслу слова:

Верхний конец лучевой кости ... головку с ямкой и шейку.

- содержится

- состоит из
- представлен
- образован

+имеет в своём составе

106. Укажите нужное средство связи между главным предложением и придаточным образа действия.
Рекомендуемая диета составляется врачом так ... она могла стать составной частью лечения

- как
- когда
- Если
- вследствие чего

+ чтобы

107. Укажите нужное средство связи между главным предложением и придаточным образа действия.
Результаты анализов так убедительны, ... диагностирование заболевания не было трудным.

- потому что
- как
- чтобы
- когда

+ поэтому

108. Укажите нужное средство связи между главным предложением и придаточным образа действия.
Зубы лечить следует так, ... пациент не испытывал болезненных ощущений.

- как
- +чтобы
- если
- когда
- что

109. Укажите нужное средство связи между главным предложением и придаточным образа действия
Очищение крови от шлаков было проведено так эффективно, ... состояние больного значительно улучшилось.

- чтобы
- когда
- если
- как

+что

110. Укажите нужное средство связи между главным предложением и придаточным образа действия
Пигментация кожи пациента была так интенсивна, ... свидетельствовала о явной патологии.

- +что
- когда
- если
- как
- чтобы

111. Укажите нужное средство связи.

Пациент уточнил, ... его госпитализируют.

- поэтому
- потому что
- + когда
- если
- потому что

112. Укажите нужное средство связи.

Необходимо всегда помнить, ... врач – профессия особая.

+о том, что*

- когда
- если
- чтобы
- если бы

113. Укажите нужное средство связи.

У больного поднялась температура, ... ему не назначили жаропонижающие лекарства.

- в результате того, как
- потому что
- вследствие чего
- так как

+из-за того, что

114. Укажите нужное средство связи.

Лечение было эффективным, ... больной начал быстро поправляться.

+ в результате чего

- потому что

- из-за того, что

- в результате того, что

- так как

115. Укажите нужное средство связи.

Состояние больного было критическим его срочно госпитализировали.

- Когда как

- потому что

- так как

+ поэтому

- чтобы

116. Укажите нужное средство связи.

Был нарушен режим, ... началось обострение.

- в результате того, что

+ поэтому

- так как

- потому что

- в результате о чём

117. Укажите нужное средство связи.

Больному оказали неотложную помощь ... удалось снять приступ удушья

- в результате того, что

- потому что

+ вследствие чего

- поэтому

- в результатах

118. Укажите нужное средство связи.

Молодой ученый проявил настойчивость в поиске, ... получил точные результаты.

- в результате о том

+ благодаря чему

- благодаря тому, что

- поэтому

- результат о чем

119. Укажите нужное средство связи.

Трансплантат обладает биологической индивидуальностью ... его трудно подобрать.

- как бы

+ поэтому

- как

- чтобы

- если бы

120. Укажите нужное средство связи.

Необходимо всегда помнить, ... врач – профессия особая.

+ о том, что

- когда

- Что-нибудь

- чтобы

- если

121. Выберите правильную форму глагола.

Алишер пригласил меня к себе и ... мне свою новую картину.

показать

показывает

показал*

показывать

показываться

122. Выберите правильную форму глагола.

Я прошу Рустама ... нам свои фотографии.

Показать*

показывал

показал

показывать

показаться

123.Выберите правильную форму глагола.

Феруз не хотел ... свою домашнюю тетрадь преподавателю.

показать

показывал

показал

показывать*

показываться

124.Выберите правильную форму глагола.

Когда мы были в Узбекистане, Азиз долго ...нам свой дом в Ташкенте.

показать

показывал*

показал

показывать

показываться

125.Выберите правильную форму глагола.

Студент ... новые слова за 30 минут.

выучить

выучил*

учил

учить

учиться

126.Выберите правильную форму глагола.

Я вчера перед сном долго ... новые слова.

выучить

выучил

учил*

учить

учиться

127.Выберите правильную форму глагола.

Я привык каждый вечер ... новые слова.

выучить

выучил

учил

учиться

повторять*

128.Выберите правильную форму глагола.

К следующему уроку нужно обязательно ... все новые слова.

Выучить*

выучил

учил

учить

выучиться

129.Выберите правильную форму глагола.

Летом я ... домой к родителям

ездит

ездил*

ехать

ездить

едят

130.Выберите правильную форму глагола.

Бобир уже целый месяц ... на новой машине.

Ездит*

ездил

ехать

ездить

едят

131.Выберите правильную форму глагола.

Я учусь ... на автомобиле.

ездит

ездил

ехать

ездить*

едят

132. Выберите правильную форму глагола.

До Ферганы ему нужно ... поездом сутки.

ездит

ездил

ехать*

ездить

ехал

133. Выберите правильную форму глагола.

Вчера вечером Лазиза не было дома. Он ... на концерт.

шёл

пошёл***

ходил

приходить

приходит

134. Выберите правильную форму глагола.

В воскресенье утром я встал рано и ... на рынок.

шёл

пошёл*

ходил

приходить

приходит

135. Выберите правильную форму глагола.

Он купил продукты, когда ... домой.

Шёл*

перешел

ходить

приходить

приходит

136. Выберите правильную форму глагола.

Мы уверены, что он сдаст зачёт. Он ... на все лекции.

шёл

пошёл

ходил*

приходить

приходит

137. Выберите правильную форму падежа.

Недалеко от общежития находится ...

о новом магазине

из нового магазина

в новый магазин

новый магазин*

в новом магазине

138. Выберите правильную форму падежа.

Каждый день я хожу...

о новом магазине

из нового магазина

в новый магазин*

новый магазин

в новом магазине

139. Выберите правильную форму падежа.

Я встретила подругу ...

о новом магазине

из нового магазина

в новый магазин

новый магазин

в новом магазине*

140. Выберите правильную форму падежа.

Я вернулась в 8 вечера ...

о новом магазине

из нового магазина*

в новый магазин

новый магазин
 в новом магазине
 141.Выберите правильную форму падежа.
 Студенты нашего факультета приехали...
 в разные страны
 разные страны
 в разных странах
 о разных странах
 из разных стран*
 142.Выберите правильную форму падежа.
 Мой отец был
 в разные страны
 разные страны
 в разных странах*
 о разных странах
 из разных стран
 143.Выберите правильную форму падежа.
 Мой брат журналист, он часто ездит ...
 В США и Японию
 в разные страны*
 разные страны
 в разных странах
 о разных странах
 из разных стран
 в разные города*
 144.Выберите правильную форму падежа.
 Мой брат любит смотреть фильмы ...
 в разные страны
 разные страны
 в разных странах
 из разных стран
 о войне*
 145.Выберите правильную форму
 Мой друг был в Ташкенте давно:
 через год
 за год
 каждый год
 пять лет назад*
 146.Выберите правильную форму.
 Я уеду на родину ..., когда закончу университет.
 через год*
 за год
 каждый год
 год назад
 год
 147.Выберите правильную форму падежа.
 Он живёт в Москве уже ..., поэтому у него много друзей.
 через год
 за го
 каждый год
 год назад
 три года*
 148.Выберите правильную форму глагола.
 Писатель написал этот рассказ ... до начала войны.
 через год о
 за год*
 каждый год
 год назад
 год
 149.Выберите правильную форму
 Этот концерт ... студентами.
 подготовленный

подготовили
подготовлен*
подготовлено
подготовлены

150. Выберите правильную форму.
понравился концерт, ... студентами.
организованный*

подготовили
подготовлен
подготовлено
подготовлены

151. Выберите правильную форму глагола.
Студенты нашего факультета ... большой концерт.

подготовить
подготовили*
подготовлен
подготовлено
подготовлены

152. Выберите правильную форму.
Мне понравилась выставка, ... недавно.

Открытая*

открыли
открыта
открыты
открыто

153. Выберите правильную форму.
Эта выставка ... уже неделю.

открытая
открыли
открыта*
открыты
открыто

154. Выберите правильную форму.
Эту выставку ... неделю назад.

открытая
открыли*
открыта
открыты
открыто

155. Выберите правильное продолжение предложения.
В клубе собрались студенты, ...

закончившими университет
закончивших университет
закончившие университет*
закончившим университет
закончившим университет

156. Выберите правильное продолжение предложения.
Декан сказал, что гордится студентами, ...

закончившими университет*
закончивших университет
закончившие университет
закончившим университет
закончившем университет

157. Выберите правильное продолжение предложения.
Сегодня в клубе я увидел студентов, ...

закончившими университет
закончивших университет*
закончившие университет
закончившим университет
закончившем университет

158. Выберите правильное продолжение предложения.
Мы подарили цветы студентам, ...

закончившими университет
закончивших университет
закончившие университет
закончившим университет*

159.Выберите правильную форму слова который.
Я хочу познакомиться с девушкой, ... мне очень нравится.

которую
которая*
у которой
которой
для которой

160.Выберите правильную форму слова который.
Мне написала письмо подруга, ... я была летом.

которую
которая
у которой*
которой
для которой

161.Выберите правильную форму слова который.
Эта студентка,... вчера не было на лекции.

которую
которая
у которой
которой *
для которой

162.Выберите правильную форму слова который.
На фотографии мои братья, ... я хочу тебя познакомиться.

которых
у которых
у которые
с которыми*
в которых

163.Выберите правильную форму слова который.
Эти мои старые друзья, ... ты видел в прошлом году.

которых*
у которых
у которые
с которыми
в которых

164.Выберите правильную форму слова который.
Я прочитал рассказы, ... описана история нашей страны.

которых
у которых
у которые
с которыми
в которых*

165.Выберите правильную форму слова который.
Мне прислали письмо друзья, ... я был зимой в гостях.

которых
у которых*
у которые
с которыми
в которых

166.Выберите правильную форму.
Мы пришли на концерт ... до начала.

через 5 минут
на 5 минут
5 минут
5 минут назад
за 15 минут*

167.Выберите правильную форму.
Олег вернется ... и будет здесь до вечера.

на 5 минут

5 минут

5 минут назад

за 5 минут

через 15 минут*

168.Выберите правильную форму.

Анны уже нет, она ушла домой

через 5 минут

на 5 минут

5 минут

5 минут назад*

за 5 минут

169.Выберите правильную форму.

Моя подруга опоздала

через 5 минут

на 5 минут*

5 минут

5 минут назад

за 5 минут

170.Выберите правильное продолжение предложения.

Если на улице будет тепло, ...

мы не поехали за город

мы поехали бы за город

мы поехали за город

мы поедem за город*

мы поедem за городом

171.Выберите правильное продолжение предложения.

Хотя на улице было тепло, ...

мы не поехали за город*

мы приехали бы за город

мы проехали за город

мы едем за город

мы поедem за городом

172.Выберите правильное продолжение предложения.

Если бы на улице было тепло, ...

мы не поехали за город

мы поехали бы за город*

мы поехали за город

мы поедem за город

мы поедem за городом

173.Выберите правильное продолжение предложения.

Я хочу ...

поехать на эту экскурсию*

поехали на эту экскурсию

поедете на эту экскурсию

пойдут на эту экскурсию

поеду на эту экскурсию

174.Выберите правильное продолжение предложения.

Я хочу, чтобы вы ...

поехать на эту экскурсию

поехали на эту экскурсию *

поедете на эту экскурсию

пойдут на эту экскурсию

поеду на эту экскурсию

175.Дополните предложения словами, данными ниже.

У вашей дочери типичные симптомы гастрита: изжога, тошнота, боли в желудке, язык

положить

отложить

заложен*

обложить

отложиться

176.Дополните предложения словами, данными ниже.

Скоро моего брата должны ... в больницу на обследование .

положить*

отложить

заложить

обложить

отложиться

177. Дополните предложения словами, данными ниже.

У больного от волнения начался приступ стенокардии, и исследование пришлось ... на неделю.

положить

отложить*

заложить

обложить

отложиться

178. Дополните предложения словами, данными ниже.

Мне трудно дышать: у меня ... нос и грудь.

положить

отложить

болят *

обложить

отложиться

179. Выберите правильное продолжение предложения.

Если на улице будет тепло, ...

мы не поехали за город

мы поехали бы за город

мы поехали за город

мы поедем за город

мы не поедем за город*

180. Выберите правильное продолжение предложения.

Хотя на улице было тепло, ...

мы не поехали за город*

мы проехали бы за город

мы поехали за город

мы отъехали за город

мы поедем за город

181. Выберите правильное продолжение предложения.

Если бы на улице было тепло, ...

мы не поехали за город

мы поехали бы за город*

мы поехали перед городом

мы поедем за город

182. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа

Клетки имеют вид ...

амёба, шар

амёбу, шар

амёбы, шара*

амёб, шар

амёба, шары

183. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа

Электрон движется ...

из-за атомного ядра

вокруг атомного ядра*

при атомном ядре

за атомным ядром

у атомного ядра

184. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа

Пищевод переходит ...

в желудок*

в желудке

до желудка

за желудком

перед желудком

185. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа

По венам кровь возвращается ...

к сердцу*

для сердца

от сердца

перед сердцем

около сердца

186. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа

Личинка развивается ...

к зиготе

для зиготы

из зиготы*

в зиготу

от зиготы

187. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа

Наружная мембрана покрывает ...

клетка

клетку*

клеткой

клетками

клеткам

188. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа

Скелетные мышцы прикрепляются ... скелета.

кости

в костях

к костям*

на костях

кость

189. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа

Некоторые органы человека построены ...

хрящ

из хряща*

хрящом

хрящ

хрящ

190. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа

Хрящевая ткань образована ... круглой и овальной формы.

клеткам

клетку

из клеток*

клетки

от клеток

191. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа

Гладкая мышечная ткань образует ... кровеносных сосудов.

стенка

стенок

стенки*

в стенках

у стенок

192. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа

Гладкая мышечная ткань участвует в образовании ... кровеносных сосудов.

стенка

стенок*

стенки

в стенках

стенами

193. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа

Выделительная система обеспечивает ... вредных веществ

Выделение*

частые выделения***

выделением

частыми выделениям

выделениями

часто выделение*

194. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа
Каждая половина сердца состоит из ...

предсердие и желудочек

предсердием и желудочком

предсердия и желудочка*

желудочка, предсердия *

предсердиям и желудочка

желудочка с предсердием***

195. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа
Органы пищеварения осуществляют ... пищи.

Переваривание*

переваривания

всегда переваривают

перевариванию

всегда перевариваниям

196. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа
Гортань представляет собой ... дыхательных путей.

важная часть

важную часть*

важной части

важной частью

важными частями

197. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа
Гортань является ... дыхательных путей.

важная часть

важную часть

важной части

важной частью*

важными частями

198. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа
Гортаню называется ... дыхательных путей.

важная часть*

важную часть

важнейшие части

важной части

важной частью

199. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа
Гемоглобин - белковое вещество ...

красный цвет

красного цвета*

всегда с красного цвета

красным цветом

о красном цвете

200. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа
Некоторые животные не имеют ... дыхания.

специальные органы

специальных органов*

даже специального органа

в специальных органах

специальному органу

201. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа
Туловище имеет форму ...

грудная и брюшная полость

грудной и брюшной полости*

брюшная полости

брюшном и грудной полостей

о брюшном и грудном полости

202. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа
Желудок, кишечник, печень и другие органы находятся ...

в брюшную полость

в брюшной полости*

всегда о брюшной полости
 брюшному полости*
 брюшной полостью
 203. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа
 Лёгкие занимают
 вся грудная полость
 всю грудную полость*
 по всей грудной полости
 грудную полостям полностью
 о грудной полости
 204. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа
 Лёгкие располагаются ...
 вся грудная полость
 всю грудную полость
 по всей грудной полости*
 всей грудной полостью
 в грудной полостях
 205. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа
 .Сердце, крупные кровяные сосуды и другие органы расположены ...
 в грудной полости*
 в грудную полость
 грудной полости
 в грудной полостях
 за грудной полостью
 206. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа
 Многие клетки имеют ...
 округлая форма
 округлую форму***
 округлой формы
 овальную форму* **
 звездообразную форму***
 дугообразную форму***
 банановидный форма
 ладьевидный форма
 207. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа
 Соединительную ткань делят на...
 рыхлая, плотная, хрящевая, кровь
 рыхлой, плотной, хрящевой, крови
 рыхлую, плотную, хрящевую, кровь*
 плотной, рыхлой, хрящевой, крови
 рыхлые, плотные, хрящевые, кровь
 208. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа
 Ткани организма делятся на ...
 эпителиальную, соединительную, нервную, мышечную*
 эпителиальная, соединительная, мышечная, нервная
 эпителиальному, соединительному, мышечному, нервному
 эпителиальному, соединительной, мышечной, нервной
 эпителиальных, соединительных, мышечных, нервных
 209. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа
 Кожа выполняет ...
 защитная, дыхательная функция
 защитную, дыхательную функцию*
 защитной, дыхательной функция
 дыхательными и защитными функциями
 о дыхательных и защитных функциях
 210. Закончите предложения, выбрав правильный вариант ответов.
 Белок гемоглобин способен ...
 сокращаться
 присоединять кислород*
 катализировать реакции
 также присоединять кислород*
 211. Закончите предложения, выбрав правильный вариант ответов.

Белки входят в состав ...
клеточных мембран
всех органоидов клетки*
цитоплазмы

всех органоидов клетки и межклеточной жидкостей*

212. Закончите предложения, выбрав правильный вариант ответов.

Углеводы входят в состав клеточных мембран, таким образом, они выполняют ...
структурную функцию*

регуляторную функцию

ферментативную функцию

не всегда структурную функцию

регуляторную и ферментативную функции

213. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа

Носовая полость выстлана ...

мерцательного эпителия

мерцательным эпителием*

в мерцательном эпителии

мерцательным эпителием

о мерцательных эпителиях

214. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа

Мышечные волокна соединены друг с другом ...

с соединительной тканью

соединительной тканью*

с соединительной тканью

и соединительным тканям

о соединительных тканях

215. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа

Кость состоит из клеток и межклеточного вещества, ... эти клетки.

окружающая

окружающего

окружающие*

они окружать

они окружаются

216. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа

Каждое лёгкое покрыто особой оболочкой, ... из двух листков.

Состоящее*

состоящих

состоящему

которая состоят

которому составят

217. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа

Сухожильные нити переходят в мышцы, ... в стенках желудочка.

находящийся

находящихся

находящиеся*

которые находится

находящимся

218. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа

Артерии – это сосуды, ... кровь от сердца к органам.

несущих

несущим

несущие*

которые несутся

которым несут

219. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа

... , которая сохраняет свойства данного вещества, называется молекулой.

мельчайшей частицей

мельчайшая частица*

мельчайшую частицу

мельчайшую частицу

мельчайшего частицы

220. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа

От тела нейрона ... отростки.

отходят*

и уходят

и переходят

отходятся

приходят

221. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа

Бронхиолы ... в альвеолы.

уходят

переходят*

отходят

приходят

переходить

222. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа

Старые эритроциты ... в печени и селезёнке.

разрушать

разрушаться

разрушают

разрушаются*

разрушается

223. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа

Бактерии начинают быстро размножаться и ... органические вещества.

разрушать

разрушаться

разрушают*

о разрушении

разрушается

224. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных.

Снаружи тело нейрона ... мембраной.

покрыта

покрыто*

покрывает

покрываются

покрывалось

225. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа

Мембрана ... тело нейрона снаружи.

покрыта обычно

покрыто

покрывает*

покрывают

покрылось

226. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа

Длина трахеи ... 10-13 см.

равен

равно

равна*

равны

равняются

227. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа

Вес печени ... 1,5 кг.

Равен*

оно равно

равняются

равны

приблизительно равняются

228. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа

Расстояние от Москвы до Санкт-Петербурга ... 700 км.

равняются

равен

равно*

равна

равны

229. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа
Тканью ... система клеток и межклеточного вещества, которые имеют общее происхождение, одинаковое строение и одинаковые функции.
обычно называются
называет
называются
называют
обычно называется*
230. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа
Мельчайшую частицу, которая сохраняет свойства данного вещества ... молекулой.
называются
называет
называется
называют*
называется*
231. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа
Молекулами ... мельчайшие частицы, которые сохраняют свойства данного вещества.
Называются*
и называет
называется
называют
называться
232. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа
В брюшной полости ... желудок, кишечник, печень и другие органы.
Расположены*
расположен
расположено
расположена
располагаться
233. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа
Гладкая мышечная ткань ... в кровеносных сосудах.
расположен
расположено
расположена*
расположены
располагались
234. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа
Сердце ... в грудной полости слева.
расположен
расположено*
расположена
расположены
располагаться
235. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа
Левая половина сердца ... от правой половины мышечной перегородкой.
отделяет
отделяются
отделена*
отделены
отделяться
236. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа
Желудочки ... от предсердий перегородкой.
отделяет
отделяются
отделена
отделены*
отделяться
237. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа
Диафрагма ... грудную полость от брюшной.
Отделяет*
отделяются
отделена

отделены
отделяться

238. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа
Вода является хорошим ...
растворяются
растворяться
растворяет
раствором
растворителем***

239. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа
Она ... различные вещества.
растворяются
растворяться
растворяет*
растворителем
раствор

240. Укажите в какой строке даны существительные только женского рода.
храбрость, мужество, смелость
уверенность, победитель, санаторий
специальность, квалификация, жизнь***
квалификация, профессионализм, способность
обязанность, призвание, симптом***
ямка, борозда, извилина***

241. Укажите, в какой строке даны существительные только мужского рода.
шрам, наличие, полость
режим, шрам, аппетит***
аппетит, отсутствие, диета
эмбрион, развитие, продолжительность
последователь, рецидив, метастаз***
лоб, выступ, тракт***

242. Укажите, в какой строке даны существительные только женского рода.
несовместимость, трансплантация, кость***
кардиология, фонендоскоп, анестезия
экспертиза, лекарство, жизнь
трепанация, ожирение, молодость
черта, инъекция, постель***
кардиология, профессия, анестезия***

243. Укажите, в какой строке даны существительные только женского рода.
храбрость, мужество, смелость
уверенность, победитель, санаторий
специальность, квалификация, жизнь***
квалификация, профессионализм, способность
степень, соль, отрасль***
квалификация, жизнь, способность***

244. Укажите, в какой строке даны существительные только среднего рода.
ранение, ампутация, конечность
последствие, закаливание, здоровье***
оживление, организм, инфекция
зрение, окно, имя***
облегчение, стерилизация, инфицирование
сотрясение, втирание, обслуживание***

245. Укажите, в какой строке даны существительные только женского рода.
трахея, нозология, мазь***
томография, фагоцитоз, лицо
эпидемия, нозология, мозг
ингаляция, дистрофия, систола***
хирургия, истощение, санаторий
трахея, нозология, томография***

246. Укажите в какой строке даны существительные только мужского рода.
шрам, наличие, полость
режим, питание, особенность
аппетит, дядя, мужчина***

эмбрион, развитие, продолжительность
последователь, рецидив, метастаз***
эмбрион, шрам, продолжительность***

247. Укажите словосочетание со значением места.

лечиться в Германии***
лечиться для укрепления здоровья
лечиться в период обострения
лечиться у специалиста
лечиться с помощью препарата
лечиться в клинике***
лечиться в госпитале***
лечиться в Израиле***

248. Укажите существительное множественного числа.

войска***
команда
новообразования***
правила***
преграда
защита

249. Укажите в какой строке даны существительные только женского рода.

пункция, возможность, спазм
пункция, инфекция, госпиталь
госпитализация, челюсть, скорость***
иррадиация, пластырь, некроз
пункция, возможность, инфекция***
вакцинация, самообладание, сустав
постель, медаль, полость***
дверь, грань, ступень***

250. Найдите существительное в Предложном падеже.

О студентах***

Коронки
О коронке***
Коронкой
Коронку
О вене***
Вены
О школе***

251. Найдите словосочетание в Родительном падеже.

Плантация чая***
Слабым сердцебиением
Слабое сердцебиение
Слабого сердцебиения***
Слабому сердцебиению
Сильного утомления***

252. Укажите предложение, где сказуемое выражено глаголом прошедшего времени

протез позволил восстановить функцию конечностей***
утрата конечности тяжело травмирует человека
ампутацию конечности проводят при особо тяжелых заболеваниях
при создании протезов используются различные пластмассы
протезирование помогает реабилитации инвалидов

253. Укажите, в какой строке даны существительные только женского рода.

несовместимость, трансплантация, кость***
кардиология, фонендоскоп, анестезия
экспертиза, лекарство, жизнь
трепанация, ожирение, молодость
профессия, шрам, прижигание
кардиология, профессия, анестезия***
мысль, медаль, щель***
сталь, грань, печаль***

254. Укажите словосочетание с временным значением.

преподавать с начала семестра***
преподавать в институте

преподавать русский язык
преподавать на лечебном факультете
преподавать студентам
преподавать с середины семестра***
встать в семь часов утра***

вернуться через полтора часа***

255. Вставьте вместо точек нужный глагол.

Вспыльчивость всегда ... человеку неприятности.

Приносила***

приносить

приносит***

принесло

принесла

Будет приносить***

256. Укажите какую из приведенных глагольных форм нужно вставить вместо точек.

В институте ... научные исследования.

проводятся***

проводит

проводиться

проведет

будут проводиться***

не проводятся***

257. Укажите в какой строке даны существительные только женского рода.

храбрость, мужество, смелость

уверенность, победитель, санаторий

специальность, квалификация, жизнь***

квалификация, профессионализм, способность

обязанность, призвание, симптом

квалификация, жизнь, способность***

тетрадь, печень, постель***

лень, дверь, сталь***

258. Укажите словосочетание с временным значением.

гордиться всегда***

гордиться прошлым***

гордиться в душе

гордиться по праву

гордиться достижениями

работать с утра до вечера***

никогда не унывать***

хорошо работать

259. Укажите словосочетание со значением места.

лечиться у специалиста

лечиться с помощью препарата

лечиться в клинике***

лечиться от алкоголизма

лечиться в период обострения

лечиться в госпитале***

выйти из комнаты***

уйти вперёд***

криком кричит

260. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа

В воде ... жидкости, газы и почти все твёрдые вещества.

Растворяются*

растворяться

растворяет

растворителем

раствором

261. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа

Даже золото и серебро могут ... в воде

растворяются

растворяет

растворителем

раствором
раствориться*

262. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа
Центральная нервная система ... головной и спинной мозг.

состоит
образуется
относится
образуют
включает*

263. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа
К центральной нервной системе ... головной и спинной мозг.

состоит
образуется
относится*
включает
образуют

264. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа
Центральную нервную систему ... головной и спинной мозг.

состоит
образуется
относится
включает
образуют*

265. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа
Центральная ... система состоит из головного и спинного мозга.

Нервная*
нервного
нервное
нервные
нервными

266. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа
Многие клетки ... микроскопические размеры

обладают
колеблется
равен
имеют*
иногда имеются

267. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа
Некоторые клетки ... крупными размерами.

Обладают*
колеблется
имеются
имеют
обладаются

268. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа
Диаметр клеток ... от 0,01 до 0,1 мк

обладают
колеблется*
равно
имеют

размеры

269. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа
Эпителиальные ткани ... полости тела и внутренних органов.

образуется
выстланы
выстилают*
выстилает
образованы

270. Восстановите данные предложения, выбрав один из предложенных вариантов ответа
Железы внутренней и внешней секреции ... из эпителиальных клеток.

всегда образованы*
образует

выслано
выстилают
всегда выстилает
образованы*

271. Закончите предложения, выбрав правильный вариант ответов.

Углеводы входят в состав клеточных мембран, таким образом, они выполняют ...
структурную функцию*

всегда регуляторную функцию
ферментативную функцию

всегда структурную функцию*

272. Закончите предложения, выбрав правильный вариант ответов.

При окислении жиров освобождается

столько же энергии, что и при окислении углеводов

больше энергии, чем при окислении углеводов*

меньше энергии, чем при окислении углеводов

всегда больше энергии, чем при окислении углеводов*

273. Выберите нужный глагол

Сколько ... вы ... за сутки?

Мокроты*

мокрота

мокроту

кашляете

покашливаете

откашливайте

выделяете*

274. Выберите нужный глагол :

Больной нарушал диету, его язык ... сероватым налётом.

отложен

заложен

обложен*

покрыт*

275. Выберите нужный глагол (причастие)

Моего соседа ... в больницу.

обложили

положили*

отложили

вызвали*

276. Выберите нужный глагол (причастие)

Моего брата ... в больницу.

заложило

вызвали*

обложило

положило

положили*

277. Выберите правильную форму падежа.

Недалеко от общежития находится ...

Академия*

о новом магазине

из нового магазина

в новый магазин

новый магазин*

в новом магазине

278. Выберите правильную форму падежа.

Каждый день я хожу...

о новом магазине

из нового магазина

в новый магазин*

новый магазин

в новом магазине

в больницу*

279. Выберите правильную форму падежа.

Я встретила подругу ...

о новом магазине
 из нового магазина
 в новый магазин
 новый магазин
 в новом магазине*
 в аэропорту*
 280.Выберите правильную форму падежа.
 Я вернулась в 8 вечера ...
 о новом магазине
 из нового магазина*
 в новый магазин
 новый магазин
 в новом магазине
 с работы*
 281.Выберите правильную форму падежа.
 Студенты нашего факультета приехали...
 в разные страны
 разные страны
 в разных странах
 о разных странах
 из разных стран*
 из разных областей*
 282.Выберите правильную форму падежа.
 Мой отец был ...
 в разные страны
 разные страны
 в разных странах*
 о разных странах
 из разных стран
 во многих городах*
 283.Выберите правильную форму падежа.
 Мой брат журналист, он часто ездит ...
 в разные страны*
 разные страны
 в разных странах
 о разных странах
 из разных стран
 на конференции*
 284.Выберите правильную форму падежа.
 Мой брат любит смотреть фильмы ...
 в разные страны
 разные страны
 в разных странах
 о разных странах*
 из разных стран
 о войне*
 285.Выберите правильную форму
 Мой друг был в Ташкенте давно: ...
 через год
 за год
 каждый год
 год назад*
 три года назад*
 286.Выберите правильную форму.
 Я уеду на родину ..., когда закончу университет.
 через год*
 за год
 каждый год
 год назад
 через неделю*
 287.Выберите правильную форму падежа.
 Он живёт в Москве уже ..., поэтому у него много друзей.

Год*

через год

за год

каждый год

год назад

два года*

288.Выберите правильную форму глагола.

Писатель написал этот рассказ ... до начала войны.

через год

за год*

каждый год

год назад

год

за неделю*

289.Выберите правильную форму

Этот концерт ... студентами.

подготовленные

подготовили

организован*

подготовлен*

290.Выберите правильную форму.

Нам понравился концерт, ... студентами

Подготовленный*

подготовили

подготовлен

организованный*

291.Выберите правильную форму глагола.

Студенты нашего факультета ... концерт.

подготовленный

подготовили*

подготовлен

не подготовили*

292.Выберите правильную форму.

Мне понравилась выставка, ... недавно.

Открытая*

открыли

открыта

закрытая*

293.Выберите правильную форму.

Эта выставка ... уже неделю.

открытая

закрыта*

открыли

открыта*

294.Выберите правильную форму.

Эту выставку ... неделю назад.

открытая

открыли*

открыта

закрыли*

295.Выберите правильное продолжение предложения.

В клубе собрались студенты, ...

закончившими университет

закончивших университет

закончившие университет*

заканчивающие университет*

закончившим университет

296.Выберите правильное продолжение предложения.

Декан сказал, что гордится студентами, ...

закончившими университет*

закончивших университет

закончившие университет

закончившим университет
заканчивающими университет*

297. Выберите правильное продолжение предложения.
Сегодня в клубе я увидел студентов, ...
закончившими университет
закончивших университет*
закончившие университет
закончившим университет
заканчивающих университет*

298. Укажите какую из приведенных глагольных форм нужно вставить вместо точек.
Патологическая анатомия ... в медицинском ВУЗе.
изучает
изучаться
изучить
изучается*
изучать
изучалась*

299. Укажите, в какой строке даны существительные только среднего рода.
ранение, ампутация, конечность
последствие, закаливание, здоровье*
оживление, организм, инфекция
переливание, кровотечение, апатия
облегчение, стерилизация, инфицирование
сотрясение, втирание, обслуживание*

300. Укажите, в какой строке даны существительные только среднего рода.
сотрясение, втирание, обслуживание*
сотрясение, втирание, полость
бешенство, здоровье, зависимость
вскармливание, материнство, предписание*
утомление, вздутие, бодрость
обслуживание, колено, конечность

301. Укажите словосочетание с пространственным значением.
находиться в институте*
находиться с родителями
находиться постоянно
находиться летом
находиться под впечатлением
находиться в госпитале*

302. Укажите, в какой строке даны существительные только женского рода.
трахея, нозология, ревматизм
томография, фагоцитоз, лицо
эпидемия, регенерация, мозг
ингаляция, дистрофия, систола*
хирургия, истощение, санаторий
трахея, нозология, томография*

303. Укажите словосочетание с временным значением.
гордиться всегда*
гордиться прошлым*
гордиться в душе
гордиться по праву
гордиться достижениями

304. Укажите в какой строке даны существительные только женского рода
микстура, жидкость, лечение
артерия, единство, биопсия
болезнь, пульсация, наследственность*
патология, дистония, зрение
санация, диагностика, уродство
трахея, нозология, томография*

305. Укажите в какой строке даны существительные только женского рода.
тугоухость, медицина, предрасположение
заболеваемость, реанимация, челюсть*
биология, кость, лицо

трахея, нозология, томография*

гистология, артерия, производство

трахея, нозология, героизм

306. Укажите в какой строке даны существительные только женского рода.

любопытность, возможность, функция*

новость, эмоция, демонстрация *

система, здание, преподаватель

заболеваемость, сострадание, справедливость

демонстрация, героизм, достоинство

профессор, здравоохранение, операция

307. Укажите в какой строке даны существительные только мужского рода.

эффект, томография, стоматолог

профессор, здравоохранение, операция

расспрос, прививка, возможность

пациент, санаторий, реципиент*

диагноз, область, пищевод

диагноз, героизм, пищевод*

308. Укажите в какой строке даны существительные только женского рода.

радость, сочувствие, сдержанность

взаимопонимание, жизнь, власть

общность, гуманизм, жалость

отзывчивость, боязнь, специализация*

ненависть, изменчивость, искусство

радость, жизнь, сдержанность*

309. Укажите в какой строке даны существительные только среднего рода.

материнство, курение, обоняние*

охлаждение, туловище, изменчивость

здравоохранение, специальность, офтальмолог

взаимопонимание, повреждение, обследование*

кровообращение, зависимость, консультация

заболеваемость, повреждение, обследование

310. Укажите в какой строке даны существительные только мужского рода.

шрам, наличие, полость

режим, питание, особенность

аппетит, отсутствие, диета

эмбрион, развитие, продолжительность

последователь, рецидив, метастаз*

эмбрион, шрам, продолжительность*

311. Укажите словосочетание с пространственным значением.

научиться дома*

научиться ремеслу

научиться в период учебы

научиться в госпитале*

научиться чтению

научиться у преподавателя

312. Вставьте вместо точек нужный глагол.

Культура поведения человека ... с детства.

Воспитывалась*

воспитываться

воспитывался

воспитывалось

воспитывались

Воспитывается*

313. Укажите словосочетание с временным значением.

составлять по книге

составлять конспект

составлять на занятиях

составлять в период сессий*

составлять для экзамена

составлять до сессии*

314. Укажите какую из приведенных глагольных форм нужно вставить вместо точек.

Студент ... русский язык.

Изучает*
изучается
изучать
изучить
изучал*
изучаться

315. Укажите существительные единственного числа.

сотрясения

кровоизлияния

колебания

вращения, реанимация*, лаборатория*

4.5. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
БУХАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

ИМЕНИ АБУ АЛИ ИБН СИНО

КАФЕДРА ПЕДАГОГИКИ, ПСИХОЛОГИИ И ЯЗЫКОВ

“Утверждаю”

Проректор по учебной и воспитательной работе
доц. _____ Г.Ж.Жарылкасынова

“ _____ ” _____ 2019 г.

ПОЛОЖЕНИЕ О РЕЙТИНГЕ И ОЦЕНКЕ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ РУССКИЙ ЯЗЫК

Направление образования:

5510100 - «Лечебное дело»

Бухара -2019 год

Данное положение о рейтинге знаний по дисциплине «Русский язык» разработано на основе Положения о рейтинге и оценки знаний студентов, утвержденным на Совете БДТИ «_____» __

Данное положение составлено на основании законов «Об образовании» и «Национальной Программы подготовки кадров» Республики Узбекистан, а также на основании Постановления Кабинета Министров Республики Узбекистан №343 от 16.08.2001г. «Об утверждении государственных стандартов высшего образования», на основании приказов и положений Министерства высшего и среднего специального образования Республики Узбекистан «О контроле и рейтинговой системе оценки знаний студентов высших учебных заведений» № 204 от 11.06.2009 г., №333 от 25.08.2010 г., №470 от 13.12.2013 г., №14 от 26.12.2014 г., на основании приказа ректора ТМА №400 от 26.11.2016 г., и упорядочивает контроль знаний и систему рейтинговой оценки студентов на кафедре «педагогика, психология и языков БДТИ.

Организация учебного процесса, основанного на модульной системе, может осуществляться в согласовании со специфическими особенностями контроля и оценивания знаний студентов, и с Министерством высшего и среднего специального образования Республики Узбекистан.

Общие правила

Основной целью данного положения является подготовка конкурентоспособных кадров, путем оценки их знаний по рейтинговой системе, выявление, устранение и предотвращение образования пробелов в усвоении предмета студентами.

Задачи рейтинговой системы направлены на:

- а) анализ и контроль формирования знаний, умений и навыков у студентов в соответствии с государственными образовательными стандартами;
- б) основные принципы оценки знаний, умений и навыков студентов с опорой на государственные образовательные стандарты, достоверность, доверие и удобную систему оценки знаний;
- в) организацию и анализ усвоения предмета студентами по систематизированной форме в указанный срок;
- г) развитие навыков самостоятельной работы, организацию качественного использования источников информационных ресурсов;
- д) объективную оценку знаний студентов, а также своевременное информирование об успеваемости;
- е) комплексную и непрерывную подготовку студентов по предметам;
- ж) создание условий компьютеризации в организации учебного процесса.

Оценка по предметам проводится на основе рейтинговых графиков и критериев оценивания в течение семестра.

Данная дисциплина изучается студентами 1 курса

II. Виды контроля и порядок их осуществления

Виды контроля, порядок их проведения и критерии оценки обсуждаются и утверждаются Учебно-методическим Советом высшего ТАС, а также отображаются в учебной программе каждого предмета по рекомендациям заведующего кафедрой.

Таблицы рейтингового контроля, виды контроля, форма, их количество, установленные максимальные баллы по каждой контрольной работе, а также баллы текущих и промежуточных контрольных работ объявляются студентам на первом занятии по предмету.

Для обеспечения соответствия уровня знаний и успеваемости студентов государственным образовательным стандартам в учебном заведении проводится следующее:

Текущий контроль является методом определения и оценки уровня знаний и практических навыков студента по темам модуля. Текущий контроль проводится в зависимости от свойств каждого предмета на семинарских занятиях в следующих формах: устный опрос, тестирование, беседы, контрольные работы, коллоквиум, проверка домашнего задания (наличие конспектов и т.д.).

Промежуточный контроль является методом определения и оценки уровня теоретических знаний и практических навыков студента после окончания соответствующего раздела учебной программы модуля (включающей в себя несколько тем модуля) в течение семестра. Количество промежуточных работ (не должно превышать 2-х) и форма (устно, письменно, тест) определяются исходя из отведенного времени, если это от 36 часов до 72 составляет 1 работу, если больше 72 часов составляет 2 работы.

Итоговый контроль является методом оценки уровня усвоения студентами теоретических знаний и практических навыков по определенному предмету в конце семестра.

Итоговый контроль на кафедре языков проводится на основе фраз и основных понятий в письменной форме.

Итоговый контроль может проводиться в других формах (устно, тесты и т.д.) исходя из свойств преподаваемого предмета на основе решения Ученого Совета академии.

В целях обеспечения объективности оценивания видов контроля, сведения о студентах зашифровываются Учебно-методическим управлением путем присвоения письменным работам идентификационных кодов и подтверждаются печатью факультета.

Билеты, подготовленные для промежуточного контроля на кафедре языков, должны быть заверены подписью декана факультета и заведующего кафедрой, а также печатью факультета.

На кафедре языков ПК периодически проверяет комиссия, сформированная деканом факультета из учебно-преподавательского состава кафедры и при нарушении порядка проведения контроля, результаты аннулируются, и ПК проводится заново.

По приказу ректора академии ИК проводится под наблюдением отдела внутреннего контроля и мониторинга или комиссией, сформированной из председателя учебно-методического отдела и деканата при участии заведующего кафедрой. Порядок проведения итогового контроля периодически изучается и при нарушении порядка проведения результаты аннулируются и ИК проводится повторно.

III. Порядок и критерии оценки

Уровень успеваемости студента по каждому предмету отражается в баллах на основе рейтинговой системы оценки уровня знаний, навыков и умений студентов.

Успеваемость студента по каждому предмету в течение семестра оценивается целыми числами по 100-балльной системе.

100 баллов распределяются по видам контроля следующим образом:

итоговый контроль — 30 баллов;

текущий и промежуточный контроль — 70 баллов; (в зависимости от свойств предмета 70 баллов распределяется между текущими и промежуточными контролями).

100 баллов за один предмет распределяются следующим образом:

Устно и письменно- 70 баллов, за активность- 15 баллов, самостоятельная работа- 5 баллов, конспект- 10 баллов.

На кафедре языков ИК проводится одним этапом (исходя из свойств предмета: устно, письменно, тесты).

На ИК отводится 30 баллов, и он оценивается по 100 балльной шкале, минимальный проходной 55 баллов.

На кафедре языков уровень освоения предмета оценивается по 100 балльной системе в рейтинговых тетрадах на итоговой государственной аттестации.

При оценке знаний студента по предмету рекомендуется исходить из следующих примерных критериев:

№	Успеваемость в (%) и в баллах	Оценка	Уровень знаний студента

1	86—100	Отлично «5»	Умение свободно и правильно читать тексты 2. Владение способностью осваивать новые лексические слова в течение одного урока 3. Знание грамматических правил 4. Знание структуры медицинского лексического минимума на иностранных языках (английский, немецкий, французский) 5. Умение правильно переводить и точно понимать медицинские лексические минимумы 6. Умение правильно составлять предложения 7. Умение правильно, самостоятельно и аналитически подходить к каждому заданию 8. Умение творчески мыслить и пересказывать смысл текста на изучаемом языке
2	71-85	Хорошо «4»	Умение свободно читать и невладение достаточным количеством новых орфографических медицинских лексических минимумов 2. Усвоение лексического минимума до 80% 3. Незнание в достаточной степени грамматических правил медицинских лексических минимумов на иностранных языках. 4. Неполное понимание лексических минимумов и недостаточно правильный перевод лексических минимумов и текста. 5. Недостаточное умение составлять медицинские лексические минимумы на иностранных языках (английский, немецкий, французский) 6. Умение составлять предложения до 80%. 7. знание наизусть 80% медицинских лексических минимумов.

3.	55-70	Удовлетворительно «3»	1. Знание материала ниже 70 %, слабое чтение, недостаточное знание орфографических медицинских минимумов. 2. Незнание структуры грамматических правил, медицинских лексических минимумов на иностранных языках. 3. Незнание полного перевода медицинских лексических минимумов. 4. Умение составлять предложения до 70 %. 5. Допущение 3-5 ошибок в практических заданиях.
4	0-54	Неудовлетворительно «2»	Неумение переводить медицинский лексический минимум на иностранный язык. 2. Допущение многочисленных ошибок при переводе с иностранного языка.

На основе стандартных критериев по предмету иностранный язык (английский, немецкий, французский) на кафедре языков разрабатываются определённые критерии по текущим и промежуточным контролям, они подтверждаются заведующим кафедрой и объявляются студентам.

Знания студентов оцениваются исходя из выделенных баллов на самостоятельные, текущие, промежуточные и итоговые работы по определённому предмету.

Рейтинг студента по предмету вычисляется следующей формулой:

$$P_{\phi} = \frac{B \times O^1}{100}$$

B- общая учебная нагрузка, отведенная на предмет в течение семестра (часы)

O¹- степень успеваемости по предмету (баллы)

55% из набранных баллов (текущие, промежуточные, итоговые) по предмету считается проходным баллом и студент должен набрать 55% от общего балла (текущие, промежуточные, итоговые работы) и только после этого он (допускается на итоговую работу) аттестуется по предмету.

Для студентов, пропустивших занятия, отведены определенные дни для отработки занятий, которые принимают профессора и учителя кафедры, оценка отработанного занятия объявляется студенту в этот же день.

Результаты отработки пропущенного занятия ставится в «Журнал отработок» и в тетрадку студента с числом и подписью преподавателя.

IV. Порядок проведения контрольных работ

Контрольные работы должны проводиться по учебно-календарному плану. Итоговая контрольная работа проводится в течение последних двух недель семестра.

Студент должен сдать самостоятельную работу по данному предмету до назначенного дня итоговой контрольной работы.

Студент, который набрал недостаточное количество баллов по текущему и промежуточному контролю, пропустивший промежуточный контроль по уважительной причине, получает возможность пересдать контрольную работу до последнего итогового контроля.

Студенты, которые по причине болезни не могли присутствовать на занятиях, а также не могли сдать текущие, промежуточные и итоговые контрольные работы в установленные сроки, получают разрешение от декана факультета, согласно которому они с момента начала учебы могут пересдать пропущенные занятия в течение двух недель по индивидуальному графику.

Студенты, которые в конце семестра не набрали достаточное количество баллов по текущему, промежуточному и итоговым контролям, по данному предмету считаются академическими задолжниками.

Студентам, имеющим академическую задолженность после окончания семестра (а по итогам весеннего семестра после студенческих летних каникул и трудового отпуска профессоров и учителей), дается возможность отработать эту задолженность в течение одного месяца. Студенты, которые в течение этого времени не смогли отработать, по распоряжению декана факультета согласно приказу ректора отчисляются.

Студенты, которые не согласны с результатами, могут обратиться к декану факультета в течение одного дня после объявления результатов. В таких случаях по рекомендации декана факультета и приказу ректора составляется комиссия из не менее 3х человек. Апелляционная комиссия рассматривает заявление студентов и объявляет свои заключения.

Проведение оценивания в определённый срок и по определённым требованиям, а также оформление результатов регулируется деканом факультета, заведующим кафедрой, научным отделом, внутренним контролем и отделом мониторинга.

V. Порядок анализа и обсуждения рейтинговых итогов.

Оценка студента по предмету заносится в рейтинговый журнал целыми числами в конце семестра. В рейтинговый журнал или в электронную систему оценки рейтинга студентов в графу «отведённые часы в учебном плане» указываются часы, которые отведены для этого предмета, и в графу «оценка по предмету» ставится оценка по 100 бальной системе.

Оценка ниже проходного бала не ставится в рейтинговый журнал.

Результаты проведённого контроля по каждому предмету записываются в журнал группы и в протокол в этот же день (для письменной контрольной работы в течение 2 дней) и в этот же день студентам объявляются студентам.

По результатам итогового контроля преподаватель определяет рейтинг студента по предмету и заполняет соответствующую часть рейтингового журнала и протокола.

В случае наличия электронной системы оценивания рейтинга студентов рейтинг студента по определённому предмету вводится в эту систему.

Рейтинг студента отражает его знания, умения и навыки. Общий рейтинг студента на данный семестр (курс) определяется суммированием рейтингов по всем предметам.

Общий рейтинг студентов объявляется после окончания каждого семестра и учебного года.

Если предмет вёлся в течение нескольких семестров, то рейтинги суммируются, и вводятся во вкладыш диплома или академическую справку во время оформления их со стороны деканата.

Во время назначения льготного диплома рассчитываются показатели успеваемости итоговых оценок по каждому предмету.

Результаты контрольных работ студентов регулярно вводятся в память компьютеров и анализируются кафедрами, деканатами и учебно-методическими отделами.

Результаты текущего, промежуточного и итогового контроля регулярно обсуждаются на заседании кафедры, факультета и Учёного Совета академии.

VI. Итоговые правила.

Министерство высшего и среднего специального образования Республики Узбекистан, Государственный тестовый центр при Кабинете Министров РУз а также учебный отдел БДТИ, заведующая кафедрой организуют проверку тестовых оценок и рейтинговых баллов и контролируют их.

Конфликты, возникшие по вопросам, которые указаны в этом постановлении решаются по закону и на основе нормативно-правовых документов.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ СТУДЕНТОВ ПО ПРЕДМЕТУ «РУССКИЙ ЯЗЫК»

№	Оценка	Успеваемость %	Уровень знаний студента
1	5 «отлично»	85-100	1.Связное чтение предложений текста. Правильная интонация речи. 2.Правильный краткий пересказ текста на русском языке. 3. Творческое мышление при пересказе. 4.Умеет правильно использовать грамматический материал. 5. Полный правильный осмысленный ответ.

			6. Правильное выполнение упражнения. 7. Высокая активность, творческий подход. 8. Подводит итоги и принимает решения 9. Самостоятельно анализирует 10. Применяет на практике 11. Понимает суть вопроса 12. Знает, рассказывает 13. Имеет представление
2	4 «хорошо»	71-84	1. Связное чтение предложение текста. 2. Правильный, но не полный пересказ текста на русском языке. 3. Не полное использование творческого мышления до 80%. 4. Умеет правильно использовать грамматический материал. 5. Правильный, осмысленный ответ до 80%. 6. Правильное выполнение упражнений. 7. Самостоятельно анализирует 8. Применяет на практике 9. Понимает суть вопроса 10. Знает, рассказывает 11. Имеет представление
3	3 «удовлетворительно»	55-70	1. Чтение текста с ошибками до 70%. 2. Пересказ текста до 70%. 3. Творческое мышление не используется. 4. Грамматический материал используется с ошибками. 5. Правильный ответ до 70%. 6. Понимает суть вопроса 7. Знает, рассказывает с ошибками 8. Имеет не точное представление
4	2 «не удовлетворительно»	54-0	1. Чтение текста с многочисленными ошибками. 2. Пересказ текста с многочисленными ошибками. 3. Грамматический материал не знает. 4. Выполнение упражнений с ошибками (более 5-7). 5. Правильного ответа нет 6. Не имеет представления 7. Не знает

Основным критерием качества подготовленности студента является его рейтинг, состоящий из текущей оценки, оценки промежуточного контроля и оценки итогового контроля.

100 баллов в целом по дисциплине распределены следующим образом:

№	Вид контроля	Максимальный балл	Коэффициент	Проходной балл
1.	Текущий контроль с учетом СРС	50	0,5	27,5
2.	Промежуточный контроль	20	0,2	11,0
3.	Итоговый контроль	30	0,3	16,5
	ВСЕГО	100	1	55,0