Министерство здравоохранения Иркутской области

Областное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Иркутский базовый медицинский колледж»

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА

Теоретического занятия

по теме: «Лечение артериальной гипертензии и атеросклероза»

ПМ. 02 ЛЕЧЕБНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

МДК. 02.01. Лечение пациентов терапевтического профиля

по специальности 31.02.01 Лечебное дело

для преподавателя

Иркутск 2023

Рассмотрена Утверждаю

на заседании ЦМК ПМ 2 Директор ОГБПОУ ИБМК

протокол № 8 Е.В. Рехова

от 19 апреля 2023 г. Приказ № 55-а от 21 апреля 2023 г.

председатель Г.С. Капустина

Разработали:

Капустина Г.С., преподаватель ОГБПОУ ИБМК

Шахрай Е.В., преподаватель ОГБПОУ ИБМК

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п/п | Содержание | Стр. |
| 1. | Пояснительная записка | 4 |
| 2. | Основная часть (Технологическая карта занятия) | 6 |
| 3. | Заключение | 14 |
| 4. | Список использованных источников | 15 |
|  | Приложение А | 16 |
|  | Приложение Б | 17 |
|  | Приложение В | 18 |

**Пояснительная записка**

 Изменения, которые произошли и происходят в практическом здравоохранении, влекут за собой изменения и в системе среднего медицинского образования. Современная реальность ставит перед преподавателями всё более сложные задачи по созданию условий для развития творческой индивидуальности будущего специалиста, поэтому необходимо принимать эти условия и находить пути для их решения с целью реализации образовательного процесса. Каждый преподаватель заинтересован найти более эффективную форму обучения, вызвать интерес студента, повысить его мотивацию к обучению через методы, приёмы, средства для того, чтобы выпускники медицинского колледжа были способны квалифицированно решать профессиональные задачи, понимать сущность и социальную значимость своей профессии.

 Данная методическая разработка раскрывает методику проведения теоретического занятия в форме «лекция вдвоем» с элементами проблемного обучения для студентов специальности Лечебное дело на тему: «Лечение артериальной гипертензии и атеросклероза» по профессиональному модулю ПМ 02 МДК 02.01 Лечение пациентов терапевтического профиля.

 Методическая разработка составлена в соответствии с ФГОС по специальности 31.02.11 Лечебное дело, на основе рабочей программы, содержит учебный материал для преподавателя.

 Тема «Лечение артериальной гипертензии и атеросклероза» является очень важной ввиду ее высокой популяционной частоты, влиянием на состояние здоровья, работоспособность и продолжительность жизни населения.

В настоящее время сердечно-сосудистые заболевания и, в частности, артериальная гипертензия и атеросклероз занимают одно из ведущих мест в структуре заболеваемости населения. Они - наиболее частая причина нетрудоспособности, инвалидности, смертности пациентов.

 «Лекция вдвоем» по сравнению с традиционной лекцией, отличается более высокой степенью активности восприятия, мышления, вовлеченности студентов в процесс обучения. Эта методика активного обучения возможна на основе принципа проблемного обучения. «Лекция вдвоем» - одна из нетрадиционных форм обучения, в которой реализуются принципы проблемности и диалога. Эта форма проведения занятия представляет собой работу двух преподавателей, читающих лекцию по одной и той же теме. Один из преподавателей моделирует роль терапевта, другой-роль клинического фармаколога, который консультирует по вопросам коррекции лечения в сложных клинических случаях. Эти специалисты взаимодействуют на проблемно организованном материале между собой и с аудиторией. В диалоге преподавателей осуществляется постановка проблемы, выдвигаются гипотезы, проводится их опровержение или доказательство, разрешение возникающих противоречий. В ходе изложения материала задаются заранее продуманные вопросы: преподавателями друг другу, преподавателями студентам, студентами преподавателям.

 Эта форма лекции фактически представляет собой мини-игру, что повышает заинтересованность студентов, создает эмоциональный, положительно окрашенный фон. Информация, воспринятая эмоционально, легко переводится из оперативной памяти в долговременную, то есть запоминается надолго. Во время теоретического занятия моделируются реальные профессиональные ситуации, обсуждаются вопросы их решения с разных позиций двумя специалистами. Таким образом, учебный материал проблемного содержания дается в живом диалогическом общении. В ходе обсуждения этих вопросов приводятся примеры из клинической практики. Чтобы за этим общением и элементами игры не потерялась последовательность изложения материала применяется демонстрация мультимедийной презентации и метод «слайды на бумаге». На бумажных носителях излагается информация, сложно воспринимаемая студентами на слух: названия лекарственных препаратов, таблицы, схемы. Считаем, что данный вид теоретических занятий способствует повышению интереса к обучению, «лекция вдвоем» заставляет студентов активно включаться в мыслительный процесс, сравнивать разные точки зрения, делать выбор. Студенты получают наглядное представление о культуре дискуссии, совместного поиска и принятии решения, что формирует восприятие себя как личности и как специалиста.

**ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА ЗАНЯТИЯ**

 **Дисциплина:** ПМ. 02 МДК.02.01. Лечение пациентов

терапевтического профиля

**Тема занятия** «Лечение артериальной гипертензии и атеросклероза»

**Вид занятия** Теоретическое,

**Форма занятия** лекция вдвоем

**Метод проведения** проблемное обучение,

**Приёмы** фронтальный опрос, разбор клинического случая, мозговой штурм, рефлексия.

Время 90 минут

|  |  |
| --- | --- |
| Цели занятия | **Учебные:** Формирование представлений и знаний о принципах лечения и ухода при артериальной гипертензии и атеросклерозе, определении тактики ведения пациента, ухода за пациентами, назначении немедикаментозного и медикаментозного лечения, определении показаний, противопоказаний к применению лекарственных средств; определении показаний к госпитализации пациента, проведении контроляза эффективностью лечения.Формирование ОК 1 - 6, 8, 11, ПК2.1-2.6**Развивающие** формирование логического мышления, умения использовать базовые знания к конкретным вопросам **Воспитательные** формирование интереса к предмету, ответственности за свои действия, любви к выбранной профессии. |
| Межпредментные связи | Обеспечивающие: ОП.01. Здоровый человек и его окружение, ОП.03. Анатомия и физиология человека, ОП.07. Основы латинского языка с медицинской терминологией, ОП.08. Основы патологии, ОП.09, Основы микробиологии и иммунологии, ОП.10. Безопасность жизнедеятельности, технология оказания простых медицинских услуг, ПМ.01.Диагностическая деятельностьОбеспечиваемые:ПМ.03.Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапеПМ.04.Профилактическая деятельностьМДК 02.06.Клиническая фармакология |

В результате освоения темы у обучающегося формируются следующие компетенции:

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.

ПК 2.1. Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп.

ПК 2.2. Определять тактику ведения пациента.

ПК 2.3. Выполнять лечебные вмешательства.

ПК 2.4. Проводить контроль эффективности лечения.

ПК 2.5. Осуществлять контроль состояния пациента.

ПК 2.6. Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом.

**По окончании изучения данной темы обучающийся должен:**

**Знать:**

1.Принципы немедикаментозной и медикаментозной терапии, а также ухода при гипертонической болезни, гипертоническом кризе и атеросклерозе.

2.Фармакокинетику, фармакодинамику антигипертензивных ЛС, статинов, комбинированных ЛС.

3.Показания и противопоказания к назначению ЛС.

4.Побочные действия и характер взаимодействия различных лекарственных групп.

5.Особенности применения ЛС в разных возрастных группах.

**Уметь:**

1.Определять тактику ведения пациента с гипертонической болезнью и атеросклерозом.

2.Назначать медикаментозную и немедикаментозную терапии при АГ, гипертоническом кризе и атеросклерозе.

3.Определять показания к госпитализации пациента и организовать транспортировку в МУ.

4.Проводить лечебно-диагностические мероприятия.

**А. Наглядные пособия** мультимедийная презентация

**Б. Раздаточный материал:** памятки, брошюры, таблицы

**В. Технические средства обучения \_\_**мультимедийное оборудование

**Г. Учебные места** лекционный кабинет 311

**Д. Литература**

**Основная литература:**

**1**.В.М.Нечаев, Л.С.Фролькис, Л.Ю.Игнатюк ПМ.02.Лечебная деятельность. МДК.02.01. Лечение пациентов терапевтического профиля. Москва, издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2022г.

**2.**Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе: учебник / А.Л. Вёрткин, Л.А.Алексанян, М.В. Балабанова и др.; под ред. А.Л. Вёрткина.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020.-544с.

 **Дополнительная литература:**

1)Сайт «**BooksMed**». **Электронная** **медицинская** **библиотека** <http://www.booksmed.com/>

2) Сайт "Медицинская литература": <http://www.medbook.net.ru/>

3) Медицинская он-лайн библиотека: <http://med-lib.ru/speclit/>В данном разделе представлена специализированная медицинская литература для врачей и студен-тов медицинских вузов.

4) Медицинская библиотека сервера MedLinks.Ru: <http://www.medlinks.ru/topics.php>

5) Медицинский видеопортал. http://www.med-edu.ru/

6) Медицинский ресурс. <http://medresurs.in/index/videoposobija/0-57>

7) Сайт студентов-медиков: <http://studentmedic.ru/video.php>

**Содержание занятия**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № Элемента | Элементы занятия, учебные вопросы, формы и методы обучения | Добавления, изменения, замечания |
| I | Организационный момент (готовность студентов к занятию, отмечаются отсутствующие, причины отсутствия. цели занятия, план занятия:1. Актуализация опорных знаний
2. Изложение нового материала по теме:

-Лечение артериальной гипертензии: плановое и неотложная помощь при гипертоническом кризе.-Лечение атеросклероза 3)Закрепление нового материала: разбор клинического случая4)Подведение итогов занятия |  5 минутМультимедийная презентация |
| II | **Актуальность** проблемы артериальной гипертензии (АГ) определяется ее высокой популяционной частотой, влиянием на состояние здоровья, работоспособность и продолжительность жизни населения. Распространенность АГ составляет свыше 20%, а у лиц старше 65 лет она превышает 50%. Наличие повышенных цифр артериального давления (АД), особенно систолического, связано с повышенным риском ИБС, инсультов, сердечной и почечной недостаточности. У пациентов с АГ выявлено повышение общей смертности в 2-5 раз, а смертности от сердечно-сосудистых заболеваний - в 2-3 раза. Поэтому выработка тактики лечения АГ является одной из наиболее важных проблем современной кардиологии. Большое количество антигипертензивных препаратов различных групп создает определенные трудности при выборе оптимального медикамента для коррекции АД. Особенно сложен выбор гипотензивного препарата у пожилых больных, в связи с наличием множественной сопутствующей патологии и особенностями фармакодинамики лекарственных препаратов.План изложения нового материала 1.Определение цели лечения АГ2. Немедикаментозные методы лечения АГ3. Медикаментозная терапия АГ: плановое лечение, неотложная помощь при гипертоническом кризе.4. Диспансерное наблюдение пациентов с АГ. | 5 минутМультимедийная презентация |
| III | Актуализация опорных знаний (фронтальный опрос) по проблеме «артериальная гипертензия»Вопросы:1. Дайте определение АГ
2. Назовите этиологические факторы АГ?
3. Какие критерии определяют степени АГ?
4. Сколько стадий АГ и какие критерии их определяют?
5. От чего зависит риск ССО?
 | 5 минутМультимедийная презентация |
| IV | Формирование новых знаний по теме: «Лечение артериальной гипертензии»Читается «лекция вдвоём» с элементами проблемного обучения, с использованием наглядных пособий. Один из преподавателей моделирует роль терапевта, другой-роль клинического фармаколога, который консультирует по вопросам коррекции лечения в сложных клинических случаях. Эти специалисты взаимодействуют на проблемно организованном материале между собой и с аудиторией. В ходе изложения материала задаются заранее продуманные вопросы: преподавателями друг другу, преподавателями студентам, студентами преподавателям. В ходе занятия один из преподавателей формулирует вопросы, а другой отвечает на них.Например:1. «Пациентов с какой стадией гипертонической болезни чаще консультирует клинический фармаколог?» 2. «Какова тактика ведения пациентов при наличии у них побочных эффектов применения антигипертензивных препаратов?»3. «Фиксированные комбинации антигипертензивных препаратов — это удобно, но…?» 4. «Каковы особенности лечения артериальной гипертензии у беременных?»5. «Как быстро нужно снижать артериальное давление при кризах?»6. «Существуют ли комбинированные препараты, которые нормализуют и артериальное давление и липидный профиль?» и др. Чтобы создать в какой-то степени конфликтность ситуации несколько вопросов содержат заведомо неточную информацию. В ходе обсуждения этих вопросов приводятся примеры из клинической практики.Используется метод «слайды на бумаге». На бумажных носителях изложена информация, сложно воспринимаемая студентами на слух: названия лекарственных препаратов, таблицы, схемы (приложения А,Б) | 20 минутпри изложенииматериала используетсяпрезентация |
| V | **Актуальность проблемы «Атеросклероз»**Атеросклероз и связанные с ним болезни являются актуальной национальной проблемой. За последние 50 лет в худшую сторону изменился не только темп развития атеросклероза (от липидных пятен до окклюзирующей бляшки), но и хроническая патология органов-мишеней. Так, поражение жизненно важных органов стало нередким уже у молодых лиц, женщин и даже представителей активных профессий. Обычно заболеваемость атеросклерозом увеличивается с возрастом, чаще поражаются мужчины старше 40 лет.  | 5 минутМультимедийная презентация |
| VI | **Актуализация опорных знаний по проблеме «Атеросклероз»** (фронтальный опрос). Вопросы:1. Определение атеросклероза?
2. Этиология атеросклероза ?
3. Клиническая значимость этого заболевания?
4. Нормальные показатели липидограммы?
 | 5минутМультимедийная презентация |
|  | **Формирование новых знаний**Читается лекция вдвоём с элементами проблемного обучения, с использованием наглядных пособий. Продолжается взаимодействие преподавателей между собой и со студентами. В ходе изложения материала задаются заранее продуманные вопросы: преподавателями друг другу, преподавателями студентам, студентами преподавателям. Используется метод «слайды на бумаге». На бумажных носителях изложена информация, сложно воспринимаемая студентами на слух: названия лекарственных препаратов (приложение В)План изложения нового материала:1.Определение цели лечения пациентов с атеросклерозом2.Немедикаментозные методы лечения атеросклероза3.Медикаментозное лечение атеросклероза:  | 20 минутМультимедийная презентация |
| VII | **Закрепление**Закрепление изложенного материала проводится в форме разбора клинического случая (методический приём-мозговой штурм) **Клинический случай.**Пациентка Б., 60 летЖалобы: Общая слабость, снижение работоспособности, эпизоды сердцебиений в покое, а также при небольшой физической нагрузке, повышение АД до 170/100 мм.рт.ст.Анамнез: АГ в течение 15 летАмбулаторно был назначен лозартан 50мг. утром, эпизодически принимает бисопролол. Регулярно антигипертензивную терапию не принимала. В октябре 2022г. Перенесла коронавирусную инфекцию (течение средней тяжести), была госпитализирована. После ковид-19 плохая переносимость физической нагрузки, ощущение сердцебиений, повышение АД до 170/100 мм.рт.ст.Объективный статус: Общее состояние удовлетворительное. По органам и системам без клинически значимой патологии. На момент осмотра АД 180/110 мм.рт.ст., ЧСС 96 в минуту. На слайдах представлены данные исследований: суточное мониторирование АД, ЭКГ, биохимические анализы крови. Вопросы:1)Ваш предположительный диагноз?2) Ваш план коррекции лечения? Ответы, предложенные студентами, фиксируются на экране, они обосновываются,трактуются, корректируются путём обсуждений, в итоге записывается конечный вариант совместного решения.**Эталон ответа****DS**: Гипертоническая болезнь II стадии, неконтролируемая АГ, риск 3., ГЛЖ, гиперхолестеринемия, синусовая тахикардия.**Целевые уровни:** АД 140/80 и меньше, ОХ -5,2ммоль/л, ЛПНП меньше 2,5 ммоль/л**Коррекция образа жизни.** **Медикаментозное лечение:** для коррекции АД комбинированная антигипертензивная терапия: блокатор РААС (иАПФ) периндоприл 10мг+ В-адреноблокатор бисопролол 5мг. предпочтительно в виде фиксированной комбинации: Престилол(10мг/5мг) Коррекция гиперхолестеринемии: Розувастатин 20мг в сутки**Контрольный визит через месяц**Пациентка отмечает улучшение состояния: сердцебиения не ощущает, АД 130-135/80-85 мм.рт.ст. Улучшилась переносимость физической нагрузки.На момент осмотра:ЧСС 75 в минутуАД 135/80 мм.рт.ст. | 15 минут Мультимедийная презентация |
| VIII | **Подведение итогов занятия:**1.Отмечается активность студентов во время занятия (линейка с презентацией медикаментозного препарата за более точный ответ)2.Выясняется наличие вопросов у аудитории по теме. 3.Преподаватели отвечают на заданные вопросы.4. Домашнее задание на следующее теоретическое занятие. Повторить опорные знания по теме: ИБС5.Рефлексия: Закончи фразу «Сегодня на занятии меня удивило…» | 10 минут |

Заключение

 При написании методической разработки авторы ставили перед собой задачу

раскрыть методику проведения теоретического занятия, отвечающего таким

 требованиям, как нетрадиционный подход в обучении, актуальность,

 содержательность, поддержание интереса обучающихся.

Учебный процесс, опирающийся на использование активных методов обучения, отличается более высокой степенью активности восприятия, мышления, вовлеченности студентов. Также такая форма проведения занятия создаёт возможность передавать больший объём информации, делая лекцию более информативной и доступной для восприятия, осуществлять двойную живую обратную связь, что в итоге, способствует более успешному формированию общих и профессиональных компетенций у обучающихся.

Применение данной формы проведения занятия позволяет преподавателю постоянно совершенствовать мастерство педагога.

Проведение занятия в форме «лекция вдвоём» способствует повышению качества усвоения учебного материала, активизирует познавательную деятельность обучающегося, развивает клиническое мышление, что важно для качественной подготовки современного специалиста. Студенты получают наглядное представление о культуре дискуссии, совместного поиска и принятии решения, что формирует восприятие себя как личности и как специалиста.

Список использованных источников

1.В.М.Нечаев, Л.С.Фролькис, Л.Ю.Игнатюк ПМ.02.Лечебная деятельность. МДК.02.01. Лечение пациентов терапевтического профиля. Москва, издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2022г.

2**.**Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе: учебник / А.Л.Вёрткин, Л.А.Алексанян, М.В. Балабанова и др.; под ред. А.Л. Вёрткина.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020.-544с.

3. Сайт «BooksMed». Электронная медицинская библиотека<http://www.booksmed.com/>

4. Сайт "Медицинская литература": <http://www.medbook.net.ru/>

5. Медицинская он-лайн библиотека: <http://med-lib.ru/speclit/>В данном разделе представлена специализированная медицинская литература для врачей и студен-тов медицинских вузов.

6. Медицинская библиотека сервера MedLinks.Ru: <http://www.medlinks.ru/topics.php>

7. Медицинский видеопортал. http://www.med-edu.ru/

8. Медицинский ресурс. <http://medresurs.in/index/videoposobija/0-57>

9. Сайт студентов-медиков: <http://studentmedic.ru/video.php>

Приложение А

Антигипертензивные препараты

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Название группы** | **Механизм действия** | **Название препаратов** | **Побочные эффекты** |
| **Ингибиторы АПФ** | Блокируют образование ангиотензина II | Лизиноприл (диротон, даприл) 10-40 мг/сутки однократноРамиприл 4-16мгПериндоприл (престариум 4-16 мг) | Сухой кашель |
| **Блокаторы рецепторов ангиотензина II** | Блокируют рецепторы ангиотензина II | Лозартан 25-100 мгТелмисартан 40-80мгВальсартан 20мг | Гипотония |
| **Диуретики** | Уменьшают ОЦК | Индапамид (Арифон) 1,25-2,5 мгГидрохлортиазид (Гипотиазид) 12,5-25 мг | Гипокалиемия, гипомагниемия |
| **Антагонисты кальция** | Сосудорасширяющее средство | Амлодипин (Нормодипин) 5-10 мг/суткиФелодипин 5-10 мг/суткиНифедипин (Кордафлекс-ретард) 20-40 мг/сутки | Брадикардия, отеки |
| **Бета-блокаторы** | Урежают ЧСС, препятствуют сужению сосудов | Бисопролол (Конкор) 2,5-10 мг/сутки однократноКарведлол 12,5-25 мгМетопролол 100 мг | Брадикардия, бронхоспазм, синдром отмены |
| **Резервные препараты** |
| **Агонисты имидазолиновых рецепторов** | Снижение активности симпатической нервной системы | Моксонидин 0,2 мгРилменидин 0,20,4 мг | Головокружение, сонливость |
| **Диуретик калийсберегающий** | Антагонист альдостерона | Спиронолактон 25 мг | Тошнота, гиперкалиемия |

 Приложение Б



Приложение В

**Препараты для лечения гиперхолестеринемии**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| КЛАСС ПРЕПАРАТОВ | МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ | ТОРГОВОЕ НАЗВАНИЕ | СУТОЧНАЯ ДОЗА |
| Статины | Снижают синтез холестерина | АторвастатинРозувастатинСимвастатинПитавастатин | 10-80 мг5-40 мг10-40 мг1-4 мг |
| Фибраты | Снижают выработку ЛПОНП и ТГ, увеличивают ЛПВП | ФенофибратЦипрофибрат | 145 мг/сут100-200 мг/сут |
| Игибитор абсорбци ХС | Блокируют абсорбцию холестерина в тонкой кишке | Эзетимиб | 10 мг |
| Омега-3 ПНЖК | Снижают синтез и секрецию ЛОНП | Омакор | 1-4 г/сут |
| Ингибиторы PCSK9 (моноклональные антитела) | Снижают уровень ЛПНП | ЭволокумабАлирокумаб | 140 мг 1 раз в 2 нед. Или 420 мг 1 раз в месяц, подкожно75 мг, 1 раз в 2 нед. 150 мг 1 раз в месяц,Подкожно300 мг 1 раз в месяц, подкожно |