

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Самарский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Кафедра иностранных и латинского языков

СОГЛАСОВАНО

Проректор по учебно-методической  
работе и связям с общественностью,  
профессор Т.А. Федорина

«26» 08 2016 г.

УТВЕРЖДАЮ

Председатель ЦКМС, первый проректор -  
проректор по учебно-воспитательной и  
социальной работе,  
профессор Ю.В. Щукин



«26» 08 2016 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

**обязательной дисциплины**

**ИНОСТРАННЫЙ ЯЗЫК**

**Шифр дисциплины: П.1.Б. 1**

*Уровень образования:*

**высшее образование – подготовка научно-педагогических кадров в аспирантуре**

*Рекомендуется для направления подготовки*  
**33.06.01 Фармация**

**Квалификация: Исследователь. Преподаватель-исследователь**  
**Форма обучения: заочная**

СОГЛАСОВАНО

Проректор по научной и  
инновационной работе,  
профессор И.Л. Давыдкин

«26» 08 2016 г.

СОГЛАСОВАНО

Председатель методической  
комиссии по специальности,  
профессор В.А. Куркин

«30» 06 2016 г.

Программа рассмотрена и  
одобрена на заседании кафедры  
(протокол № 10, 27.06.2016 г.)

Заведующий кафедрой,  
профессор Е.В. Бекишева

«27» 06 2016 г.

Самара 2016

Программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 33.06.01 Фармация

Составители программы:

Е.В. Бекишева, доктор филологических наук, профессор кафедры иностранных и латинского языков

С.С. Барбашева, кандидат педагогических наук, доцент кафедры иностранных и латинского языков СамГМУ

Т.В. Рожкова кандидат филологических наук, доцент кафедры иностранных и латинского языков СамГМУ

Рецензенты:

Л.П. Лунёва, доктор педагогических наук, профессор, проректор по социальным вопросам и воспитательной работе ФГБОУ ВО СамГУПС, профессор

Е.Б. Борисова, доктор филологических наук, профессор кафедры филологии и межкультурной коммуникации ФГБОУ ВО СГСПУ

## 1. Планируемые результаты обучения по дисциплине

**Цель освоения дисциплины** при подготовке научно-педагогических кадров в аспирантуре в медицинском вузе является формирование иноязычной коммуникативной компетенции специалиста-фармацевта, позволяющей использовать иностранный язык как средство профессионального, межкультурного и межличностного общения в различных сферах научной деятельности. Практическая цель обучения иностранному языку предполагает овладение общением на иностранном языке в единстве всех его компетенций:

- *языковой компетенции* (совокупность фонетических, лексических, грамматических языковых средств, а также правил их использования в коммуникативных целях),
- *речевой компетенции* (совокупность навыков и умений речевой деятельности (чтение, говорение, письмо, аудирование), знание норм речевого поведения, способность использовать языковые средства в соответствии с ситуацией),
- *социокультурной компетенции* (совокупность знаний о национально- культурной специфике стран изучаемого языка и связанных с этим умений корректно строить свое речевое и неречевое поведение),
- *компенсаторной компетенции* (совокупность умений использовать дополнительные вербальные средства и невербальные способы решения коммуникативных задач),
- *учебно-познавательной компетенции* (совокупность умений, необходимых для самостоятельного овладения иностранным языком).

### **Задачи дисциплины.**

*Коммуникативные задачи* включают обучение следующим практическим умениям и навыкам:

- свободного чтения оригинальной литературы соответствующей отрасли знаний на иностранном языке;
- оформления извлеченной из иностранных источников информации в виде перевода, реферата, аннотации;
- устного общения в монологической и диалогической форме по специальности и общественно-политическим вопросам (доклад, сообщение, презентация, беседа за круглым столом, дискуссия, подведение итогов и т.п.);
- письменного научного общения на темы, связанные с научной работой аспиранта (научная статья, тезисы, доклад, перевод, реферирование и аннотирование);
- различения видов и жанров справочной и научной литературы;
- использования этикетных форм научного общения.

*Когнитивные (познавательные) задачи* включают приобретение следующих знаний и навыков:

- развития рациональных способов мышления: умения производить различные логические операции (анализ, синтез, установление причинно-следственных связей, аргументирование, обобщение и вывод, комментирование);
- использования методов, приемов и способов научной деятельности;
- формулирования цели, планирования и достижения результатов в научной деятельности;
- освоения методов сбора, анализа и систематизации данных о проводимом исследовании, включая нахождение источников и их индивидуальной и смысловой переработки.

*Развивающие задачи* включают обучение культуре умственного труда, предусматривающее формирование следующих способностей и личностных качеств ученого:

- способность четко и ясно излагать свою точку зрения по обсуждаемой научной проблеме на иностранном языке;
- обеспечение возможности участия в различных формах и видах международного научного сотрудничества;
- стремление к самообразованию, самосовершенствованию и самоорганизации;

- способность понимать и ценить чужую точку зрения на научную проблему, стремиться к сотрудничеству, достижению согласия, выработке общей позиции в условиях различия взглядов и убеждений;
- готовность к различным формам и видам международного сотрудничества (совместный проект, грант, конференция, конгресс, симпозиум, семинар, совещание и др.), а также к освоению достижений науки в странах изучаемого языка;
- способность выявлять и сопоставлять социокультурные особенности подготовки аспирантов и соискателей в стране и за рубежом, достижения и уровень исследований крупных научных центров по избранной специальности.

### **Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих универсальных компетенций (УК):**

УК-3: Готовность участвовать в работе российских и международных исследовательских коллективов по решению научных и научно-образовательных задач;

УК-4: Готовность использовать современные методы и технологии научной коммуникации на государственном и иностранном языках.

### **В результате изучения дисциплины аспирант должен:**

#### ***Знать:***

- особенности представления результатов научной деятельности в устной и письменной форме при работе в российских и международных исследовательских коллективах (УК-3);
- методы и технологии научной коммуникации на государственном и иностранном языках (УК-4);
- стилистические особенности представления результатов научной деятельности в устной и письменной форме на государственном и иностранном языках при работе в российских и международных исследовательских коллективах (УК-4).

#### ***Уметь:***

- следовать нормам, принятым в научном общении при работе в российских и международных исследовательских коллективах с целью решения научных и научно-образовательных задач (УК-3);
- осуществлять личностный выбор в процессе работы в российских и международных исследовательских коллективах, оценивать последствия принятого решения и нести за него ответственность перед собой, коллегами и обществом (УК-3);
- следовать основным нормам, принятым в научном общении на государственном и иностранном языках (УК-4).

#### ***Владеть:***

- навыками анализа основных мировоззренческих и методологических проблем, в.т.ч. междисциплинарного характера, возникающих при работе по решению научных и научно-образовательных задач в российских или международных исследовательских коллективах (УК-3);
- технологиями оценки результатов коллективной деятельности по решению научных и научно-образовательных задач, в том числе ведущейся на иностранном языке (УК-3);
- технологиями планирования деятельности в рамках работы в российских и международных коллективах по решению научных и научно-образовательных задач (УК-3);
- различными типами коммуникаций при осуществлении работы в российских и международных коллективах по решению научных и научно-образовательных задач (УК-3);
- навыками анализа научных текстов на государственном и иностранном языках (УК-4);
- навыками критической оценки эффективности различных методов и технологий научной коммуникации на государственном и иностранном языках (УК-4);
- различными методами, технологиями и типами коммуникаций при осуществлении профессиональной деятельности на государственном и иностранном языках (УК-4).

## **2. Место дисциплины в структуре ООП:**

Дисциплина « Иностранный язык» является важной компонентой образовательной программы подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре, входит в блок обязательных дисциплин учебных планов всех специальностей аспирантуры и направлена на подготовку аспиранта к подготовке кандидатского экзамена по иностранному языку.

На этапе подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре иностранный язык рассматривается как средство интеграции образования и науки в различные регионы мира. Предполагается достижение аспирантами такого уровня владения иностранным языком, которое позволит им продолжить обучение и осуществлять научную деятельность, пользуясь иностранным языком во всех видах речевой коммуникации, представленных в устной и письменной формах общения.

Является предшествующей для изучения дисциплин специальности по направлению 33.06.01. Фармация.

Параллельно изучаются: философия.

Дисциплина «Иностранный язык» является основополагающей для подготовки к сдаче кандидатского экзамена и ведения дальнейшей научно-исследовательской работы.

### 3. Объем дисциплины и виды учебной работы:

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры	
		I	II
<b>Контактная работа обучающихся с преподавателем</b>			
<b>Аудиторные занятия (всего)</b>	<b>36</b>	<b>18</b>	<b>18</b>
В том числе			
Лекции			
Практические занятия (ПЗ)	36	18	18
Семинары (С)			
<b>Самостоятельная работа (всего)</b>	<b>72</b>	<b>36</b>	<b>36</b>
В том числе:			
Чтение и перевод текста	10	12	10
Выполнение грамматических заданий	10	12	10
Выполнение лексических заданий	10	12	10
Другие виды самостоятельной работы:			
Работа над рефератом	6		6
<b>Вид промежуточной аттестации:</b>	<b>экзамен</b>		<b>экзамен</b>
<b>Общая трудоемкость</b>			
<b>часов</b>	<b>108</b>	<b>54</b>	<b>54</b>
<b>зачетных единиц</b>	<b>3</b>	<b>1,5</b>	<b>1,5</b>

### 4. Содержание дисциплины, структурированное по разделам (темам) с указанием количества часов и видов занятий:

#### 4.1 Содержание разделов дисциплины:

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Коды компетенций
1	2	3	4
1.	Характеристика некоторых терапевтически важных групп	<i>Грамматика и лексика</i> Общемедицинская лексика и лексика по теме; правила словообразования (употребления суффиксов и	УК-3 УК-4

	лекарственных средств	<p>префиксов для образования медицинских терминов). Видовременная система английских глаголов в пассивном залоге; модальные глаголы и их эквиваленты; безличные и неопределённо-личные предложения. Синтаксическая конструкция Complex Subject</p> <p><b>Чтение по теме</b> Общезыковые, специальные словари; выбор значения слова контекст, знания по специальности, грамматические знания. Основы аннотирования и реферирования</p>	
2	Лекарственные формы. Структура рецепта.	<p><b>Лексика и грамматика</b> Общемедицинская лексика и лексика по теме; правила словообразования (употребления суффиксов и префиксов для образования медицинских терминов). Синтаксические конструкции Complex Subject, Complex Object. Употребление герундия и отглагольных существительных; Participle I, Participle II.</p> <p><b>Чтение по теме</b> (общезыковые, специальные словари); выбор значения слова (контекст, знания по специальности, грамматические знания). Основы аннотирования и реферирования</p>	УК-3 УК-4
3	Побочное и токсическое действие лекарственных веществ.	<p><b>Лексика и грамматика</b> Общемедицинская лексика и лексика по теме; правила словообразования (употребления суффиксов и префиксов для образования медицинских терминов). The Gerund and Verbal Nouns. Причастие I и II.</p> <p><b>Чтение по теме</b> (общезыковые, специальные словари); выбор значения слова (контекст, знания по специальности, грамматические знания). Основы аннотирования и реферирования</p>	УК-3 УК-4

#### 4.2. Разделы дисциплины и трудоёмкость по видам учебных занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы					Всего часов
		аудиторная				внеаудиторная	
		Лекц.	Практ. зан.	Семинары	Лаб. Зан.	СРС	
1	Характеристика некоторых терапевтически важных групп лекарственных средств		18			36	54
2	Лекарственные формы. Структура рецепта.		12			18	32
3	Побочное и токсическое действие лекарственных веществ.		6			18	24

ВСЕГО		36		72	108
-------	--	----	--	----	-----

5. Лекции - не предусмотрены.

6. Тематический план практических занятий

№ раздела	Раздел дисциплины	Тематика практических занятий учебной дисциплины	Форма контроля		Трудоемкость (час.)
			текущего	рубежного	
<b>I семестр</b>					
1	Характеристика некоторых терапевтически важных групп лекарственных средств (далее ЛС)	ПЗ 1. Клиническая фармакология ЛС, применяемых при заболеваниях ЦНС и дыхательной системы, сердечно-сосудистой системы. Simple Passive, Continuous Passive. Словообразование.	устный опрос		3
		ПЗ 2. Клиническая фармакология противоаллергических и иммуностропных ЛС. Perfect Passsive. Словообразование.	устный опрос		3
		ПЗ 3. Принципы действия противомикробных, антисептических и антибактериальных ЛС. Глаголы в Passive Voice. Словообразование	устный опрос		3
		ПЗ 4. Клиническая фармакология ЛС, применяемых для коррекции эндокринологических и метаболических нарушений. Безличные и неопределённо-личные предложения, эквиваленты модальных глаголов	устный опрос		3
		ПЗ 5. Клиническая фармакология противоопухолевых ЛС. Complex Subject.	устный опрос	Терм. диктант	3
		ПЗ 6. Клиническая фармакология противанемических ЛС и средств, влияющих репродуктивную функцию. Complex Subject	устный опрос	Лекс-грам. тест	3
<b>Итого за I семестр</b>					<b>18</b>
<b>II семестр</b>					
2	Лекарственные формы. Структура рецепта.	ПЗ 1. Основы проведения рациональной фитотерапии. Complex Subject.	устный опрос		3
		ПЗ 2. Клиническая фармакология гиполипидемических ЛС. Complex Subject.	устный опрос		3

		ПЗ 3. Жидкие лекарственные формы. Растворы. Мягкие и твёрдые лекарственные формы. Complex Object	устный опрос		3
		ПЗ 4. Основные правила составления и выписывания рецептов. Complex Object. Словообразование	устный опрос		3
3	Побочное и токсическое действие лекарственных веществ.	ПЗ 5. Токсическое действие лекарственных средств. Gerund и Verbal Nouns.	устный опрос	Термин. диктант	3
		ПЗ 6. Побочные эффекты аллергической и неаллергической природы. Participle I, Participle II	устный опрос	Лекс-грам. тест	3
<b>Итого:</b>					<b>18</b>
<b>ИТОГО за год</b>					<b>36</b>

7. Лабораторный практикум - не предусмотрен.

8. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы обучающегося.

### 8.1 Содержание самостоятельной работы

№ раздела	Наименование раздела	Наименование работ	Трудоемкость (час.)
<b>I семестр</b>			
1	Характеристика некоторых терапевтически важных групп лекарственных средств	Выполнение грамматических заданий, выполнение дополнительных заданий к занятию; заучивание необходимого лексического минимума; работа со словарем; чтение и перевод текста; выполнение лексических упражнений, составление аннотаций. Подготовка к деловому проекту.	36
<b>Итого за I семестр</b>			<b>36</b>
<b>II семестр</b>			
2	Лекарственные формы. Структура рецепта.	Выполнение грамматических заданий, выполнение дополнительных заданий к занятию; заучивание необходимого лексического минимума; работа со словарем; чтение и перевод текста; выполнение лексических упражнений, составление аннотаций.	18
3	Побочное и токсическое действие лекарственных веществ.	Выполнение грамматических заданий, выполнение дополнительных заданий к занятию; заучивание необходимого лексического минимума; работа со словарем; чтение и перевод текста; выполнение лексических упражнений, составление аннотаций. Подготовка к деловому проекту. Подготовка реферата	18
<b>Итого за II семестр</b>			<b>36</b>
<b>Итого за год</b>			<b>72</b>

### 8.2. Тематика реферативных работ.



1. Развитие фармакологии. Роль отечественных ученых в развитии фармакологии.
- 2 История развития отечественной фармакологии.
3. Источники получения лекарственных средств.
4. Настои и настойки, их сходство и отличие.
5. Понятие о дозах. Классификация доз.
6. Доза. Понятие о широте терапевтического действия
7. Понятие о лекарственном веществе, лекарственном средстве, лекарственном препарате и лекарственной форме.
8. Правила хранения и прописывания ядовитых и сильнодействующих средств.
9. Влияние лекарственных веществ на рецепторы. Понятие о специфических рецепторах, агонистах и антагонистах.
10. Виды действия лекарственных веществ
11. Общий характер действия лекарственных веществ.
12. Побочное и токсическое действие лекарственных веществ. Идиосинкразия.
13. Аллергические и неаллергические эффекты, тератогенность, эмбриотоксичность.
14. Возрастные, половые и индивидуальные особенности организма при действии лекарственных веществ.
15. Основные принципы терапии острых отравлений лекарственными веществами.
16. Виды лекарственной терапии
17. Особенности действия лекарственных веществ при их повторных введениях (привыкание, лекарственная зависимость, кумуляция и их виды). Медицинские и социальные аспекты борьбы с лекарственной зависимостью. 18. Понятие об антагонизме и синергизме лекарственных веществ.
19. Пути и способы введения лекарственных веществ.
20. Особенности всасывания лекарственных веществ при разных путях введения.

### **Требования к оформлению реферата**

В реферате не используются рассуждения. Материал подается в форме консультации или описания фактов. Информация излагается точно, кратко, без искажений и субъективных оценок. Текст реферата не должен быть сокращенным переводом или механическим пересказом реферируемого материала. В нем должно быть выделено все то, что заслуживает особого внимания с точки зрения новизны и возможности использования в будущей производственной или научно-исследовательской работе. В тексте реферата не должно быть повторений и общих фраз. Целесообразно включить в текст реферата основные выводы автора первоисточника. Изложение реферата отличается предельной точностью, которая достигается за счет экономной структуры предложения и правильного употребления терминов.

Для языка реферата свойственно использование определенных грамматико-стилистических средств. К ним в первую очередь следует отнести простые законченные предложения, которые способствуют быстрому восприятию реферата. Для характеристики различных процессов могут быть использованы причастные обороты, обеспечивающие экономию объема. Употребление неопределенно-личных предложений позволяет сосредоточить внимание читателя только на существенном, например, «анализируют, применяют, рассматривают и т.д.».

Для повышения информативной и справочной роли реферата используются иллюстрации и схемы реферируемой работы.

#### ***Структура реферата.***

1. Титульный лист.
2. Оглавление (план, содержание), в котором указаны названия всех разделов (пунктов плана) реферата и номера страниц, указывающие начало этих разделов в тексте реферата.
3. Введение. Объем введения составляет 1,5-2 страницы.
4. Основная часть реферата может иметь одну или несколько глав, состоящих из 2-3 параграфов (подпунктов, разделов) и предполагает осмысленное и логичное изложение главных положений и идей, содержащихся в изученной литературе. В тексте обязательны ссылки на первоисточники.
5. Заключение содержит главные выводы, и итоги из текста основной части, в нем отмечается, как выполнены задачи и достигнуты ли цели, сформулированные во введении.

6. Библиография (список литературы) - здесь указывается реально использованная для написания реферата

7. Приложение может включать графики, таблицы, расчеты.

### **Критерии оценивания реферативной работы:**

*Неудовлетворительно* – аспирант не подготовил реферативную работу

*Удовлетворительно* – реферативная работа содержит не достаточное количество анализируемых источников литературы, отсутствует логика и последовательность изложения материала, собственная точка зрения на изучаемую проблему не аргументирована или совсем не представлена. Нарушены правила оформления и структура реферата, иллюстративный материал не представлен.

*Хорошо* – реферат соответствует требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает собственный взгляд аспиранта на проблему, не всегда полностью аргументированный. Тема раскрыта хорошо, не всегда отмечается способность студента к обобщению данных первоисточников, в то же время присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.

*Отлично* - реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен полный библиографический список, в реферативной работе всесторонне излагается современный взгляд на проблему, прослеживается собственный и аргументированный взгляд аспиранта, подкреплённый данными литературы. Отмечается способность аспиранта к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала.

### **8.3. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.**

Данный раздел рабочей программы разрабатывается в качестве самостоятельного документа «Методические рекомендации для аспиранта» в составе УМКД

## **9. Ресурсное обеспечение**

### **9.1 Основная литература**

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	5	6
1	Medicine: Oxford English for Career: учебник	McCarter S.	Cambridge University Press, 2012		20
2	English in Medicine: учебник	Glendinning G.H., Holmström B.A.S.	Cambridge University Press		20
3	Английский язык. Грамматический практикум для медиков. Часть 1. Употребление личных форм глагола в научном тексте. [Электронный ресурс]	Марковина И.Ю., Громова Г.Е.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. -	Система ЭБС <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423738.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423738.html</a>	
4	Их именами гордится медицина. Leurs noms sont la gloire de la medecine	Давидюк З.Я., Сигалова Е.М..	М. : Практическая медицина, 2007	49	

5	Французский язык [Электронный ресурс]	Костина Н.В., Линькова В.Н	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012	Система ЭБС <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970417805.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970417805.html</a>	
6.	Эффективный курс немецкого языка: учебник	Ефросинина.О.В.	М. : Глосса-Пресс ; Ростов н/Д : Феникс, 2013	5	

## 9.2 Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	5	6
1.	English for Medical Students. Английский язык для студентов-медиков. Учебное пособие для вузов.	Krolik N.I.	М., «Издательство Астраль», 2001	50	
2.	Англо-русский, русско-английский медицинский словарь	Болотина А.Ю.	М. : АБВУУ PRESS, 2009.	1	
3.	Новый англо-русский словарь для стоматологов	Берзегова Л.Ю. и др.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009	1	
4.	Толковый англо-русский и русско-английский словарь метафорических терминов черепно-лицевой хирургии и стоматологии	Новодранова В.Ф., Дудецкая С.Г., Никольский В.Ю.	М.: МИА, 2007	6	
5.	Английский язык для студентов естественно-научных факультетов	Кожарская Е.А.	М. : Академия, 2012	10	
6	Практикум по культуре речевого общения	Сулейманова О.А.	М. : Академия, 2013	5	
7	Большой англо-русский медицинский словарь	Акжигитов Г.Н., Акжигитов Р.Г.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012	5	15
8	Деловая медицинская корреспонденция на английском языке	Барбашёва С.С. Волова О.М.	Самара : Криптен-Волга, 2013	1	20
9	Англо-русский словарь современных медицинских аббревиатур	Авраменко А.А., Барбашева С.С.	Самара : ООО "Криптен-Волга", 2012	1	10
10	Грамматика современного немецкого языка	Григорьев Л.Н.	М. : Академия ; СПб. : Фил. фак.СПбГУ,	5	

			2013		
11	Французско-русский медицинский словарь	Захаров В.П.	М. : Руссо, 2000		
12	Французский язык для студентов медицинских вузов	Матвишин В.Г.	М. : Высш.школа, 2007	48	

### 9.3 Программное обеспечение

SPSS 14.0 for Windows  
 Microsoft Office Word  
 Microsoft Office Excel/  
 Microsoft Office Power Point и др.

### 9.4 Ресурсы информационно-телекоммуникативной сети Интернет

www.lingvo.ru электронный словарь Abby lingvo.  
 www.multitran.ru электронный словарь Multitran  
 www.uptodate.com Информационный ресурс доказательной медицины  
 www.cdc.gov Centers for disease control and prevention fda.gov US Food and Drug Administration и др.  
 medicalnewstoday.com –подборка публикаций из ведущих научных медицинских журналов.  
 http://www.studmedlib.ru/book - ЭБС «Консультант студента»  
 europemed.com - Статьи на иностранных языках

### 9.5. Материально-техническое обеспечение дисциплины:

В процессе обучения на кафедре используются магнитофоны (CD), мультимедийный проектор, видеоаппаратура, мультимедийный кабинет.

**10. Использование инновационных (активных и интерактивных) методов обучения** Используемые активные методы обучения при изучении данной дисциплины составляют 2,7 % от объема аудиторных занятий

№	Наименование раздела	Формы занятий с использованием активных и интерактивных образовательных технологий	Трудоемкость (час)
1	Побочное и токсическое действие лекарственных веществ.	ПЗ 6. Побочные эффекты аллергической и неаллергической природы. Participle I, Participle II  Деловой проект «Конференция молодых врачей»	2

### 11. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации: примеры оценочных средств для промежуточной аттестации, процедуры и критерии оценивания.

Фонд оценочных средств разрабатывается в форме самостоятельного документа (в составе УМКД)

Форма аттестации – кандидатский экзамен. Экзамен проводится строго в соответствии с расписанием кандидатских экзаменов. Экзамен проходит в комбинированной форме и включает в себя 2 этапа: 1 этап – письменное и устное выполнение заданий, 2 этап – собеседование по вопросам экзаменационного билета.

Экзаменационный билет состоит из 4 заданий:

- 1 задание – Чтение и письменный перевод оригинального текста по специальности со словарем.
- 2 задание – Чтение и устный перевод оригинального медицинского текста со словарём.
- 3 задание – Чтение без словаря оригинального медицинского текста с передачей его содержания на родном языке.
- 4 задание - Беседа на иностранном языке на предложенную тему.

## Образец экзаменационного билета

### БИЛЕТ 1

**Задание 1. Чтение и письменный перевод оригинального текста по специальности со словарём.**

#### **Toddler's Reaction to Meth Mistaken for Scorpion Sting (by Agata Blaszczyk-Boxe,**

**Source: Journal Case Reports in Emergency Medicine, February, 2015)**

Doctors who admitted a 17-month-old girl to the hospital in Arizona thought her tremors and other symptoms were due to a scorpion sting. Only later did they realize the real cause of her condition was that she'd consumed methamphetamines, according to a new report of her case.

The young girl in the case recovered and was discharged from the hospital a week later.

People who have been stung by scorpions of the species *Centruroides sculpturatus*, which is common in Arizona, often have some of the same symptoms as the girl, said Dr. Farshad Shirazi of University of Arizona College of Medicine, who was one of the doctors who treated the child and a co-author of the case report.

The case highlights the similarity between the symptoms of a scorpion bite and those of drugs like methamphetamine, the researchers wrote in their case report.

"These [symptoms] include some movement disorders, and movement of upper and lower extremities, and some foaming at the mouth," Shirazi told Live Science.

When the girl arrived at the emergency department of a hospital in Tucson, Arizona, she was agitated, twitching throughout her entire body, sweating profusely and salivating excessively. Her doctors had previously seen such symptoms in patients bitten by the Arizona bark scorpion, which is endemic to this region of the United States.

The girl's mother said she had indeed seen scorpions many times at their home, so the doctors suspected that the girl had been bitten, and treated her by administering three vials of anti-venom.

This treatment put a stop to the girl's uncontrollable eye movements and salivation, but she continued to experience the tremors. The patient also had a fever, and her heart rate was too high. Meanwhile, the doctors were not able to find any physical indication of a scorpion sting by examining the girl's skin.

The patient's mother eventually revealed that the girl's grandmother temporarily left the tot alone with an aunt who used methamphetamines. The doctors then tested the child's urine and found she had indeed ingested the drug. This was confirmed several weeks later by the results of a blood test. However, it was not clear exactly how the ingestion occurred, the report said.

After receiving treatment for methamphetamine intoxication, the girl recovered.

There have been other reports of children in Arizona ingesting methamphetamines and developing symptoms mistaken for those of scorpion envenomation. One likely reason for this phenomenon is that getting bitten by this type of scorpion is not uncommon in the southwestern United States, the researchers said.

At the same time, "there is a predominance of methamphetamines in the same geographic area of the U.S., as the endemic locale of the *C. sculpturatus*," the doctors wrote in the report. In 2012, a little less than 11,000 kilograms (24,250 lbs.) of methamphetamine was seized along the southwestern U.S. border with Mexico, which was the highest amount ever recorded, the authors wrote.

"Arrestee data show stable rates of testing positive for methamphetamines in the western and southwestern United States versus the rest of the country, which reveals [their] geographic predominance and areas with higher rates of use," according to the report.

The researchers are also currently investigating why some of the girl's symptoms improved following the administration of the anti-venom, even though the real cause of her symptoms was methamphetamine intoxication. One possibility is that the protein present in the anti-venom bonded with the methamphetamine and led to the improvement, but the exact mechanism is not completely clear, they said.

**Задание 2.**

**Чтение и устный перевод оригинального текста со словарём.**

## **Yoga has potential to reduce risk factors of cardiovascular disease (Source: European Society of Cardiology, December 15, 2014)**

Summary: Following a systematic review of 37 randomized controlled trials, investigators from the Netherlands and USA have found that yoga may provide the same benefits in risk factor reduction as such traditional physical activities as biking or brisk walking. Yoga, an ancient mind-body practice which originated in India and incorporates physical, mental, and spiritual elements, has been shown in several studies to be effective in improving cardiovascular risk factors, with reduction in the risk of heart attacks and strokes.

There is "promising evidence" that the popular mind-body practice of yoga is beneficial in managing and improving the risk factors associated with cardiovascular disease and is a "potentially effective therapy" for cardiovascular health.

Indeed, following a systematic review of 37 randomised controlled trials (which included 2768 subjects), investigators from the Netherlands and USA have found that yoga may provide the same benefits in risk factor reduction as such traditional physical activities as biking or brisk walking. "This finding is significant," they note, "as individuals who cannot or prefer not to perform traditional aerobic exercise might still achieve similar benefits in [cardiovascular] risk reduction." Their study is published today in the *European Journal of Preventive Cardiology*.

Yoga, an ancient mind-body practice which originated in India and incorporates physical, mental, and spiritual elements, has been shown in several studies to be effective in improving cardiovascular risk factors, with reduction in the risk of heart attacks and strokes. This meta-analysis was performed, say the investigators, to appraise the evidence and provide a realistic pooled estimate of yoga's effectiveness when measured against exercise and no exercise.

Results showed first that risk factors for cardiovascular disease improved more in those doing yoga than in those doing no exercise, and second, that yoga had an effect on these risks comparable to exercise.

When compared to no exercise, yoga was associated with significant improvement in each of the primary outcome risk factors measured: body mass index was reduced by 0.77 kg/m<sup>2</sup> (measured as a "mean difference"), systolic blood pressure reduced by 21 mm Hg, low-density (bad) lipoprotein cholesterol reduced by 12.14 mg/dl, and high-density (good) lipoprotein cholesterol increased by 3.20 mg/dl. There were also significant changes seen in secondary endpoints -- body weight fell by 2.32 kg, diastolic blood pressure by 4.9 mm Hg, total cholesterol by 18.48 mg/dl, and heart rate by 27 beats/min. However, no improvements were found in parameters of diabetes (fasting blood glucose and glycosylated hemoglobin).

Risk factor improvements (in BMI, blood pressure, lipid levels) were significant when yoga was used in addition to medication. Among patients with existing coronary heart disease, yoga provided a statistically significant benefit in lowering LDL cholesterol when added to medication (statins and lipid-lowering drugs).

In comparisons with exercise itself, yoga was found to have comparable effects on risk factors as aerobic exercise. The investigators note that this might be because of yoga's impact on stress reduction, "leading to positive impacts on neuroendocrine status, metabolic and cardio-vagal function."

The similarity of yoga and exercise's effect on cardiovascular risk factors, say the investigators, "suggest that there could be comparable working mechanisms, with some possible physiological aerobic benefits occurring with yoga practice, and some stress-reducing, relaxation effect occurring with aerobic exercise."

Commenting on the results, senior author Professor Myriam Hunink from Erasmus University Medical Center, Rotterdam, and Harvard School of Public Health, Boston, said that, although the evidence of yoga's beneficial effect in cardiovascular health is growing, a physiological explanation for this effect remains unclear. "Also unclear," she added, "are the dose-response relationship and the relative costs and benefits of yoga when compared to exercise or medication. However, these results indicate that yoga is potentially very useful and in my view worth pursuing as a risk improvement practice."

Moreover, in view of yoga's ease of uptake, the investigators also note that evidence supports yoga's acceptability to "patients with lower physical tolerance like those with pre-existing cardiac conditions, the elderly, or those with musculoskeletal or joint pain."

Thus, they conclude that "yoga has the potential to be a cost-effective treatment and prevention strategy given its low cost, lack of expensive equipment or technology, potential greater adherence and health-related quality of life improvements, and possible accessibility to larger segments of the population."

**Задание 3. Чтение без словаря оригинального текста с передачей его содержания на иностранном языке.**

**A good death**  
(Moscow News)

For terminally ill patients in Russia, dying with dignity is often not an option, as many doctors still reject the notion that improving the quality of life of a dying patient must be prioritized. Yet more and more people, despairing at seeing loved ones suffer needlessly, have called for greater access to both palliative medicine and hospice care.

"My mother died of cancer in the 1990s," Olga Malinova, a retired teacher, told The Moscow News. "They treated her brutally at our local hospital, so we took her back to die at home, but she was in too much pain and drugs were hard to come by due to bureaucratic matters; it was a tragedy for all of us." After watching her mother pass away in agony, Malinova faced the possibility that her father, who also developed cancer, would also suffer. "We discussed his options with his doctor, and I borrowed money so that we could ensure better care for him," she said.

But Malinova's elderly father was found dead at the family dacha a few months after his diagnosis. "His death was ruled accidental, but everything that led up to it led me to believe that he had seen her suffering, was depressed, and decided that he wanted to get it all over with," she said.

Today, Malinova thinks that too many Russians still see death as something awful and terrible. "But death is a fact of life," she said. "And once you accept that, you begin to understand that the concept of a good death deserves to exist."

**Changing attitudes**

Russia's first modern hospice opened in 1990 in St. Petersburg. This was followed by the opening of Moscow's first hospice in 1994. Today, both private and state-care facilities cater to the needs of dying patients in Moscow.

"It's better for a terminally ill person to die at home rather than at a special facility – and hospice care usually involves getting pain medication for use at home," Sergei Sokolov, an anesthesiologist who works in a country hospital in the Vladimir region, told The Moscow News.

According to Sokolov, lack of good end-of-life care is compounded by callous relatives. "You can get good care even out in the country, the doctors here understand what it takes to make a cancer patient comfortable, for example," he said. "But family members themselves often don't take an interest in their dying loved ones, which is a bigger problem."

Sokolov believes that large urban centers foster estrangement. "Look at how families live in the North Caucasus – the idea of abandoning a dying relative is virtually unheard of," he said. "But in Moscow, attitudes are different – and the fact that Moscow doesn't represent all of Russia is a good thing."

Sokolov believes that the horror stories of patients dying without pain medication that routinely show up in the press – such as with the recent case of bard Ada Yakusheva, who, it was revealed, was barred from receiving pain medication until the day before her death due to bureaucratic matters – can be traced to human resources issues. "Russia has a catastrophic shortage of doctors and nurses," he said. "Many people in the profession feel as though they are not required to put in any effort – after all, it's not like anyone is coming in to replace them."

**Moscow's first hospice**

Since 1994, Moscow's original hospice, referred to officially as the Perviy Moskovsky Hospice, has cared for dying patients – as well as provided their loved ones with much-needed support. It's a cozy place, staffed by people who have a habit of greeting visitors warmly and looking them in the eye – a rare sight for a Moscow medical establishment.

Nyuta Federmesser, daughter of hospice founder of Vera Millionshchikova and the head of the Vera Fund, which specializes in aiding hospices, believes that the Perviy Moskovsky Hospice is an oasis that highlights the fact that hospice care is as-of-yet underdeveloped in Russia.

Among the chief problems of hospice care in Russia is the extremely rigid bureaucratic procedures that surround the dispensation of pain medication, which is especially needed for stage IV cancer patients. The Vera Fund is working with legislators on improving access to pain medication in Russia, but the process has been a long and arduous one so far, Federmesser confessed.

Yet a dignified death is not just a matter of access to adequate medication – it's also a matter of awareness and preparedness.

Moscow is all about consumerism and the good life," Federmesser said. "But no matter how much money you have, when your 87-year-old mother starts dying... you will have to deal with the ignorance and fear of medical personnel, who are untrained in the matter of end-of-life care."

Her interactions with Moscow doctors have convinced Federmesser that there is a proverbial light at the end of the tunnel. "There are good administrators who are raising the bar at Moscow's hospitals," she said. "This is now a city where you can get good treatment – it's just not a city where there is room to die [well], as of yet."

#### **Задание 4. Беседа на иностранном языке на предложенную тему: My research work**

##### **Интегральные критерии оценивания ответа при проведении аттестации в форме кандидатского экзамена по дисциплине:**

###### **Чтение и понимание иноязычных текстов**

Основным показателем успешности овладения чтением является степень извлечения информации из прочитанного текста. В жизни мы читаем тексты с разными задачами по извлечению информации. В связи с этим различают виды чтения с такими речевыми задачами как понимание основного содержания и основных фактов, содержащихся в тексте, полное понимание имеющейся в тексте информации и, наконец, нахождение в тексте или ряде текстов нужной нам или заданной информации. Поскольку практической целью изучения иностранного языка является овладение общением на изучаемом языке, то учащийся должен овладеть всеми видами чтения, различающимися по степени извлечения информации из текста: чтением с пониманием основного содержания читаемого (обычно в методике его называют ознакомительным), чтением с полным пониманием содержания, включая детали (изучающее чтение) и чтением с извлечением нужной либо интересующей читателя информации (просмотровое). Совершенно очевидно, что проверку умений, связанных с каждым из перечисленных видов чтения, необходимо проводить отдельно.

###### **Чтение с пониманием основного содержания прочитанного (ознакомительное)**

**Оценка «5»** ставится аспиранту, если он понял основное содержание оригинального текста, может выделить основную мысль, определить основные факты, умеет догадываться о значении незнакомых слов из контекста, либо по словообразовательным элементам, либо по сходству с родным языком. Скорость чтения иноязычного текста может быть несколько замедленной по сравнению с той, с которой ученик читает на родном языке. Заметим, что скорость чтения на родном языке у учащихся разная.

**Оценка «4»** ставится аспиранту, если он понял основное содержание оригинального текста, может выделить основную мысль, определить отдельные факты. Однако у него недостаточно развита языковая догадка, и он затрудняется в понимании некоторых незнакомых слов, он вынужден чаще обращаться к словарю, а темп чтения более замедленен.

**Оценка «3»** ставится аспиранту, который не совсем точно понял основное содержание прочитанного, умеет выделить в тексте только небольшое количество фактов, совсем не развита языковая догадка.

**Оценка «2»** выставляется аспиранту в том случае, если он не понял текст или понял содержание текста неправильно, не ориентируется в тексте при поиске определенных фактов, не умеет семантизировать незнакомую лексику.

###### **Чтение с полным пониманием содержания (изучающее)**

**Оценка «5»** ставится аспиранту, когда он полностью понял несложный оригинальный текст (публицистический; медицинский научный или научно-популярный; аннотацию на лекарство или отрывок



из медицинской документации). Он использовал при этом все известные приемы, направленные на понимание читаемого (смысловую догадку, анализ).

**Оценка «4»** выставляется аспиранту, если он полностью понял текст, но многократно обращался к словарю.

**Оценка «3»** ставится, если аспирант понял текст не полностью, не владеет приемами его смысловой переработки.

**Оценка «2»** ставится в том случае, когда текст аспирантом не понят. Он с трудом может найти незнакомые слова в словаре.

### **Чтение с нахождением интересующей или нужной информации (просмотровое)**

**Оценка «5»** ставится аспиранту, если он может достаточно быстро просмотреть несложный оригинальный текст или несколько небольших текстов и выбрать правильно запрашиваемую информацию.

**Оценка «4»** ставится аспиранту при достаточно быстром просмотре текста, но при этом он находит только примерно 2/3 заданной информации.

**Оценка «3»** выставляется, если аспирант находит в данном тексте (или данных текстах) примерно 1/3 заданной информации.

**Оценка «2»** выставляется в том случае, если аспирант практически не ориентируется в тексте.

### **Понимание речи на слух**

Основной речевой задачей при понимании звучащих текстов на слух является извлечение основной или заданной студенту информации.

**Оценка «5»** ставится аспиранту, который понял основные факты, сумел выделить отдельную, значимую для себя информацию (например, из диалога врача с пациентом), догадался о значении части незнакомых слов по контексту, сумел использовать информацию для решения поставленной задачи.

**Оценка «4»** ставится аспиранту, который понял не все основные факты. При решении коммуникативной задачи он использовал только 2/3 информации.

**Оценка «3»** свидетельствует, что аспирант понял только 50 % текста. Отдельные факты понял неправильно. Не сумел полностью решить поставленную перед ним коммуникативную задачу.

**Оценка «2»** ставится, если аспирант понял менее 50 % текста и выделил из него менее половины основных фактов. Он не смог решить поставленную перед ним речевую задачу.

### **Говорение**

Говорение в профессиональной коммуникации выступает в двух формах общения: в виде связных высказываний типа отчёта или в виде участия в беседе с коллегой или пациентом.

Выдвижение овладения общением в качестве практической задачи требует поэтому, чтобы аспирант выявил свою способность, как в продуцировании связных высказываний, так и в умелом участии в беседе с партнером. При оценивании связных высказываний или участия в беседе аспирантов многие преподаватели обращают основное внимание на ошибки лексического, грамматического характера и выставляют отметки, исходя только исключительно из количества ошибок. Подобный подход вряд ли можно назвать правильным.

Во-первых, важными показателями монологической речи являются соответствия темы, полнота изложения, разнообразие языковых средств, а в ходе беседы — понимание партнера, правильное реагирование на реплики партнера, разнообразие своих реплик. Только при соблюдении этих условий речевой деятельности можно говорить о реальном общении. Поэтому все эти моменты должны учитываться, прежде всего, при оценке речевых произведений аспирантов.

Во-вторых, ошибки бывают разными. Одни из них нарушают общение, т. е. ведут к непониманию. Другие же, хотя и свидетельствуют о нарушениях нормы, но не нарушают понимания. Последние можно рассматривать как оговорки. В связи с этим основными критериями оценки умений говорения следует считать: -соответствие теме, -достаточный объем высказывания, - разнообразие языковых средств и т. п., а ошибки целесообразно рассматривать как дополнительный критерий.

Монологическая речь

**Оценка «5»** ставится аспиранту, если он в целом справился с поставленными речевыми задачами. Его высказывание было связным и логически последовательным. Диапазон используемых языковых средств достаточно широк. Языковые средства были правильно употреблены, практически отсутствовали ошибки, нарушающие коммуникацию, или они были незначительны. Объем высказывания соответствовал тому, что задано программой на данном этапе обучения. Наблюдалась легкость речи и достаточно правильное произношение. Речь аспиранта была эмоционально окрашена, в ней имели место не только передача отдельных фактов (отдельной информации), но и элементы их оценки, выражения собственного мнения.

**Оценка «4»** выставляется аспиранту, если он в целом справился с поставленными речевыми задачами. Его высказывание было связным и последовательным. Использовался довольно большой объем языковых средств, которые были употреблены правильно. Однако были сделаны отдельные ошибки, нарушающие коммуникацию. Темп речи был несколько замедлен. Отмечалось произношение, страдающее сильным влиянием родного языка. Речь была недостаточно эмоционально окрашена. Элементы оценки имели место, но в большей степени высказывание содержало информацию и отражало конкретные факты.

**Оценка «3»** ставится аспиранту, если он сумел в основном решить поставленную речевую задачу, но диапазон языковых средств был ограничен, объем высказывания не достигал нормы. Аспирант допускал языковые ошибки. В некоторых местах нарушалась последовательность высказывания. Практически отсутствовали элементы оценки и выражения собственного мнения. Речь не была эмоционально окрашенной. Темп речи был замедленным.

**Оценка «2»** ставится аспиранту, если он только частично справился с решением коммуникативной задачи. Высказывание было небольшим по объему (не соответствовало требованиям программы). Наблюдалась узость вокабуляра. Отсутствовали элементы собственной оценки. Аспирант допускал большое количество ошибок, как языковых, так и фонетических. Многие ошибки нарушали общение, в результате чего возникало непонимание между речевыми партнерами.

### **Диалогическая речь**

При оценивании этого вида говорения важнейшим критерием также как и при оценивании связных высказываний является речевое качество и умение справиться с речевой задачей, т. е. понять партнера и реагировать правильно на его реплики, умение поддержать беседу на определенную тему. Диапазон используемых языковых средств, в данном случае, предоставляется аспиранту.

**Оценка «5»** ставится аспиранту, который сумел решить речевую задачу, правильно употребив при этом языковые средства. В ходе диалога умело использовал реплики, в речи отсутствовали ошибки, нарушающие коммуникацию.

**Оценка «4»** ставится аспиранту, который решил речевую задачу, но произносимые в ходе диалога реплики были несколько сбивчивыми. В речи были паузы, связанные с поиском средств выражения нужного значения. Практически отсутствовали ошибки, нарушающие коммуникацию.

**Оценка «3»** выставляется аспиранту, если он решил речевую задачу не полностью. Некоторые реплики партнера вызвали у него затруднения. Наблюдалась пауза, мешающая речевому общению.

**Оценка «2»** выставляется, если аспиранту не справился с решением речевой задачи. Затруднялся ответить на побуждающие к говорению реплики партнера. Коммуникация не состоялась.

### **Оценивание письменной речи**

**Оценка «5»** Коммуникативная задача решена, соблюдены основные правила оформления текста, очень незначительное количество орфографических и лексико-грамматических погрешностей. Логичное и последовательное изложение материала с делением текста на абзацы. Правильное использование различных средств передачи логической связи между отдельными частями текста. Аспирант показал знание большого запаса лексики и успешно использовал ее с учетом норм иностранного языка. Практически нет ошибок. Соблюдается правильный порядок слов. При использовании более сложных конструкций допустимо небольшое количество ошибок, которые не нарушают понимание текста. Почти нет орфографических ошибок. Соблюдается деление текста на предложения. Имеющиеся неточности не мешают пониманию текста.

**Оценка «4»** Коммуникативная задача решена, но лексико-грамматические погрешности, в том числе выходящих за базовый уровень, препятствуют пониманию. Мысли изложены в основном логично. Допустимы отдельные недостатки при делении текста на абзацы и при использовании средств передачи логической связи между отдельными частями текста или в формате письма. Аспирант использовал достаточный объем лексики, допуская отдельные неточности в употреблении слов или ограниченный запас слов, но эффективно и правильно, с учетом норм иностранного языка. В работе имеется ряд грамматических ошибок, не препятствующих пониманию текста. Допустимо несколько орфографических ошибок, которые не затрудняют понимание текста.

**Оценка «3»** Коммуникативная задача решена, но языковые погрешности, в том числе при применении языковых средств, составляющих базовый уровень, препятствуют пониманию текста. Мысли не всегда изложены логично. Деление текста на абзацы недостаточно последовательно или вообще отсутствует. Ошибки в использовании средств передачи логической связи между отдельными частями текста. Много ошибок в формате письма. Аспирант использовал ограниченный запас слов, не всегда соблюдая нормы иностранного языка. В работе либо часто встречаются грамматические ошибки элементарного уровня, либо ошибки немногочисленны, но так серьезны, что затрудняют понимание текста. Имеются многие ошибки, орфографические и пунктуационные, некоторые из них могут приводить к непониманию текста.

**Оценка «2»** Коммуникативная задача не решена. Отсутствует логика в построении высказывания. Не используются средства передачи логической связи между частями текста. Формат письма не соблюдается. Аспирант не смог правильно использовать свой лексический запас для выражения своих мыслей или не обладает необходимым запасом слов. Грамматические правила не соблюдаются. Правила орфографии и пунктуации не соблюдаются.

## **5. Методика проведения кандидатского экзамена**

### **Письменный перевод текста по специальности.**

Экзаменующийся выполняет письменный перевод с иностранного языка на русский текста объемом 2000 печатных знаков. Тексты для перевода обычно содержат не менее 4-5 грамматических явлений повышенной трудности, а также характерные для научной речи фразеологические обороты.

Письменный перевод выполняется на специальных листах со штампом ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России. Вверху указываются: дата выполнения перевода, фамилия и инициалы сдающего экзамен, выходные данные экзаменационного текста: автор, название статьи, название журнала, том, год издания, страница переводимого текста.

На экзамене проверяются не профессиональные переводческие навыки, а точное понимание прочитанного, владение грамматикой, лексикой и научно-технической терминологией по специальности.

При проверке письменного перевода экзаменующийся читает свой рукописный вариант, а экзаменаторы по текстам оригинала следят за правильностью перевода.

### **Ознакомительное чтение оригинального текста по специальности.**

При чтении учитывается способность ориентироваться в общем содержании текста, умение быстро разобраться в структуре предложения и точно понимать смысл написанного.

Текст для просмотрового чтения должен содержать не более 2-3 грамматических трудностей и фразеологических оборотов. При ответе проверяется умение извлечь основную информацию из оригинального текста

по специальности в ограниченное время и навык оформления этой информации в виде краткой устной аннотации на иностранном языке.

### **Беседа на иностранном языке по тематике, связанной с научной деятельностью и диссертационным исследованием я аспиранта.**

При беседе проверяется уровень подготовленной и неподготовленной монологической и диалогической речи аспиранта (соискателя), а также понимание устной речи.

В беседе могут быть затронуты следующие вопросы: научная работа, научные исследования, актуальность научной темы, задачи и методы исследования, научные интересы, научный руководитель, участие в международных конференциях, симпозиумах, семинарах и др.

## **12. Методическое обеспечение дисциплины**

Методическое обеспечение дисциплины разрабатывается в форме отдельного комплекта документов: «Методические рекомендации к практическим занятиям для преподавателя», «Методические рекомендации к практическим занятиям для аспирантов», «Фонд оценочных средств» (в составе УМКД)

### **Примеры оценочных средств текущего контроля успеваемости**

#### **Устный опрос.**

Устный опрос представляет собой опрос домашнего задания и опрос текущих заданий, выполняемых на занятии.

#### **Критерии оценивания**

- Оценка «5» – выполнил всё задание правильно;
- Оценка «4» - выполнил всё задание с 1-2 ошибками;
- Оценка «3» – часто ошибался, выполнил правильно только половину задания;
- Оценка «2» – почти ничего не смог выполнить правильно.

### **Примеры оценочных средств рубежного контроля успеваемости**

#### **Терминологический диктант**

**Раздел: Характеристика некоторых терапевтически важных групп лекарственных средств**

**Тема: Клиническая фармакология противоопухолевых ЛС. Complex Subject.**

findings, clinical trials, procedure, initial, as well as, application, required, accelerate, population, metabolize, eliminate, assess, short-term side effects, schedule

#### **Критерии оценивания терминологических диктантов**

- Оценка "5" Нет орфографических ошибок. Аспирант знает значения слов.
- Оценка "4" Допущено незначительное количество орфографических ошибок. Допущены отдельные неточности в значении слов.
- Оценка "3" Много орфографических ошибок и ошибок в значении слов.
- Оценка "2" Правила орфографии не соблюдаются, студент не знает значений слов.

#### **Лексико-грамматический тест**

**Раздел: Характеристика некоторых терапевтически важных групп лекарственных средств**

**Тема: Клиническая фармакология противанемических ЛС и средств, влияющих репродуктивную функцию. Complex Subject.**

**Задание 1. Fill in the blanks choosing the correct variant.**

1. My friend's sister \_\_\_\_\_ very tired as she had 6 lessons yesterday.  
a) is, b) was, c) will be
2. There \_\_\_\_\_ 4 faculties in our institute some years ago.  
a) will be, b) were, c) are

3. Twice a year students \_\_\_\_\_ vacations.  
a) will have, b) have, c) has
4. In a year after specialization, they \_\_\_\_\_ surgeons.  
a) were, b) are, c) will be
5. He \_\_\_\_\_ his report for the conference for a week.  
a) has prepared, b) has been preparing, c) is preparing
6. There \_\_\_\_\_ no complete recovery from AIDS.  
a) is, b) was, c) have been
7. Do you \_\_\_\_\_ work on Sundays.  
a) have to, b) must, c) should
8. I don't think you \_\_\_\_\_ stay our late.  
a) must, b) should, c) shouldn't
9. Which of your sisters \_\_\_\_\_ lives ion the country?  
a) do, b) does, c) --
10. By 2 o'clock the professor \_\_\_\_\_ his patients for 3 hours.  
a) will examine, b) will have examined, c) will have been examining
11. All plants and animals \_\_\_\_\_ energy in order to live.  
a) are requiring, b) requires, c) require
12. They \_\_\_\_\_ their experiment by 7 p.m. and went home.  
a) were finishing, b) finished, c) had finished
13. He felt sick because he \_\_\_\_\_ too much fatty food.  
a) ate, b) had eaten, c) was eating
14. There won't be any trouble, \_\_\_\_\_?  
a) aren't there, b) won't there, c) will there
15. My fellow student \_\_\_\_\_ writing her report by 3 o'clock and we'll go for a walk.  
a) will complete, b) will have completed, c) will be completing
16. He always \_\_\_\_\_ many mistakes in his exam papers.  
a) is making, b) make, c) makes
17. The patient \_\_\_\_\_ of pain in the stomach before he was admitted to the hospital.  
a) had complained, b) had been complaining, c) was complaining
18. Is coffee \_\_\_\_\_ in Kenya?  
a) grew, b) grown, c) grow
19. All Skoda cars \_\_\_\_\_ by Volkswagen.  
a) were produced, b) are produced, c) have been produced
20. "Is a lot of paper wasted in your office?" " \_\_\_\_\_"  
a) Yes, it was, b) Yes, it is, c) Yes, it has
21. Dan was taken to the hospital because he \_\_\_\_\_ his leg.  
a) breaks, b) has broken, c) had broken
22. The students \_\_\_\_\_ grammar test for 40 minutes.  
a) have been writing, b) are writing, c) had been writing
23. This new computer \_\_\_\_\_ my life a lot easier.  
a) made, b) is making, c) has made

**Задание 2. Use the correct form of the verb (active).**

1. He never (have) any problems with his stomach before.
2. The arterial pressure (not reduce) yet.
3. He (be) in a hurry. His friends (wait) for him.
4. A week ago they (not know) what to think.
5. The boy (hurt) himself while he (skate).
6. We (send) all your discharge summary by the end of the week.
7. He (suffer) from kidney disease.
8. By the time I come they (go).
9. They still (discuss) the problem at 12 o'clock.

10. I (work) as a doctor next year.

**Задание 3. Make the sentences Passive.**

1. The surgeon operated on the patient in time.
2. The experienced doctor was performing a very complex operation.
3. The laboratory researchers have already revealed the abnormalities.
4. Joints connect the bones.
5. The scientists had completed the work by March.
6. They will study Therapy next term.

**Задание 4. Put the necessary form of the verb (Active or Passive).**

1. They (suffer) very much because of the accident.
2. Various diseases (discuss) at the medical conference.
3. We just (complete) the lesson.
4. Teeth (treat) by a dentist.
5. Given medicine (decrease) the temperature by the end of the day.
6. Bones are connected by joints.
7. This remedy (administer) orally every six hours by the doctor yesterday.
8. Students (study) symptoms of the disease.

**Задание 5. Read and translate the text.**

**Influenza**

Influenza is an acute infectious disease. The cause of influenza is now established: it is a filterable virus. A person can catch a disease directly from person by talking, coughing or sneezing. Both healthy carriers and sick persons probably spread the disease.

Great pandemic happened at regular intervals: in 1781, 1832, 1847, 1889, 1918. A localized epidemic lasts only from 3 to 6 weeks, the pick incidence occurring during winter when respiratory infections are most prevalent.

Symptoms. The incubation period is from 1 to 3 days. Influenza starts suddenly with chill followed by fever. Common symptoms are splitting headache, pains in the back, limbs and eyeballs, dizziness, anorexia and marked prostration. The temperature ranges between 37.7 C or even more, and persists from 2 till 5 days. Many, but not all patients also have respiratory symptoms, such as laryngitis, tracheitis or bronchitis. The tongue is dry and coated, the pharynx is usually reddened the most common serious complication is pneumonia. The mortality rate is low in the epidemic but may be quite high in pandemics.

Prophylactic. It is advisable to stay at home during the epidemics and pandemics. Fatigue, exposure to cold and wet should be avoided.

Treatment. Treatment of the patient is symptomatic and supportive. Bed rest is essential. Warm fluids and well balanced diet should be administered.

**Задание 5.1. Read and say which statements are true or false. Correct the false ones using the text.**

- a) Influenza is a mild infectious disease.
- b) Only healthy carriers spread the disease.
- c) Great pandemics happened at regular intervals.
- d) The pick incidence of epidemics occurs usually in spring.
- e) Not all patients have respiratory symptoms.
- f) Prophylactic in influenza should be avoided.

**Задание 5.2. Choose the proper word for the following.**

1. The cause of influenza is now ...  
a) not evident, b) recognized, c) unknown.
2. A person can catch a disease ...  
a) through the infected blood, b) through droplets of sputum, c) drinking dirty water.
3. The incubation period is ...

- a) for about a week, b) for several months, c) for a few days.  
 4. The most serious complication is ...  
 a) bronchitis, b) inflammation of the lungs, c) coronary thrombosis.  
 5. The mortality rate in epidemic forms is ...  
 a) not very high, b) rather high, c) quite high.

**Задание 5.3. Which word is the odd-one-out.**

1. a) acute, b) severe, c) inner, d) mild.  
 2. a) cause, b) disease, c) energy, d) to transport.  
 3. a) cholecystitis, b) laryngitis, bronchitis, tracheitis  
 4. a) malaise, b) fatigue, c) wet, d) headache  
 5. a) to avoid, b) advisable, c) to establish, d) to administer

**Задание 5.4. Answer the questions.**

1. What is the way of spreading influenza?  
 2. When are respiratory infections most prevalent?  
 3. Is anorexia a common or rare symptom of influenza?  
 4. Bed rest isn't more essential than warm fluids in treatment of influenza, is it?  
 5. Marked prostration never occurs in influenza, does it?

**Задание 6. Match the illnesses (1 – 9) with parts of the body affected by them (a – i).**

- |                        |             |
|------------------------|-------------|
| 1. hepatitis           | a) tongue   |
| 2. pneumonia           | b) heart    |
| 3. ulcer               | c) kidneys  |
| 4. nephritis           | d) stomach  |
| 5. rheumatism          | e) tonsils  |
| 6. high blood pressure | f) joints   |
| 7. appendicitis        | g) eyes     |
| 8. tonsillitis         | h) liver    |
| 9. conjunctivitis      | i) appendix |

**Эталон ответа**

**Задание 1.**

1b, 2b, 3 b, 4 c, 5 a, 6 a, 7 b, 8 c, 9 c, 10 c, 11 b, 12 c, 13 b, 14 c, 15 b, 16 b, 17 b, 18 c, 19 c

**Задание 2.**

1. – has never had 2. – hasn't reduced 3. – is, are waiting 4. – didn't know 5. – hurt, was skating 6. – will have sent 7. – suffers 8. – will have gone 9. - were discussing 10. – will work

**Задание 3.**

1. The patient was operated on by the surgeon in time.  
 2. A very complex operation was being performed by the experienced doctor.  
 3. The abnormalities have already been revealed by the laboratory researches.  
 4. The bones are connected by joints.  
 5. The work had been completed by the scientists by March.  
 6. Therapy will be studied by them next term.

**Задание 4.**

1. suffered / suffer 2. are being discussed 3. have completed 4. are treated 5. has decreased / will have decreased 6. are connected 7. was administered 8. study /?

**Задание 5.**

- 1) a) false- (acute) b) false- (both healthy and sick persons...) c) true d) false - (winter) e) true f) false- (fatigue, exposure to cold and wet should be avoided)  
 2) 1 – b; 2 – b; 3 – c; 4 – b; 5 – a  
 3) 1 – c; 2 – d; 3 – a; 4 – c; 5 – b

4) 1. The way of spreading influenza is directly from person by talking, coughing or sneezing. 2. Respiratory infections are most prevalent in winter. 3. Anorexia is a common symptom. 4. No, it doesn't.

**Задание 6.**

1 – h; 2 – a; 3 – d; 4 – c; 5 – f; 6 – b; 7 – I; 8 – e; 9 - g

**Критерии оценивания выполнение тестовых заданий**

Оценка «5» ставится, когда выполнено 95 – 100 % работы.

Оценка «3» ставится, когда выполнено 80 % работы.

Оценка «3» ставится, когда выполнено 65 % работы.



**Аннотация**  
к рабочей программе по дисциплине  
**ИНОСТРАННЫЙ ЯЗЫК**

Направление подготовки: 33.06.01 Фармация

Уровень образования: подготовка кадров высшей квалификации

Квалификация выпускника: Исследователь. Преподаватель-исследователь

Форма обучения: заочная

Трудоемкость дисциплин, ЗЕТ	3 зачетные единицы
Цель дисциплины	<p>Цель освоения дисциплины при подготовке научно-педагогических кадров в аспирантуре в медицинском вузе является формирование иноязычной коммуникативной компетенции специалиста-медика, позволяющей использовать иностранный язык как средство профессионального, межкультурного и межличностного общения в различных сферах научной деятельности. Практическая цель обучения иностранному языку предполагает овладение общением на иностранном языке в единстве всех его компетенций:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>языковой компетенции</i> (совокупность фонетических, лексических, грамматических языковых средств, а также правил их использования в коммуникативных целях);</li> <li>- <i>речевой компетенции</i> (совокупность навыков и умений речевой деятельности (чтение, говорение, письмо, аудирование), знание норм речевого поведения, способность использовать языковые средства в соответствии с ситуацией);</li> <li>- <i>социокультурной компетенции</i> (совокупность знаний о национально-культурной специфике стран изучаемого языка и связанных с этим умений корректно строить свое речевое и неречевое поведение),</li> <li>- <i>компенсаторной компетенции</i> (совокупность умений использовать дополнительные вербальные средства и невербальные способы решения коммуникативных задач);</li> <li>- <i>учебно-познавательной компетенции</i> (совокупность умений, необходимых для самостоятельного овладения иностранным языком).</li> </ul>
Место дисциплины в структуре образовательной программы	<p>Дисциплина «Иностранный язык» является важной компонентой образовательной программы подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре, входит в блок обязательных дисциплин учебных планов всех специальностей аспирантуры и направлена на подготовку аспиранта к подготовке кандидатского экзамена по иностранному языку. При подготовке научно-педагогических кадров в аспирантуре иностранный язык рассматривается как средство интеграции образования и науки в различные регионы мира. Предусматривается достижение аспирантами такого уровня владения иностранным языком, которое позволит им продолжить обучение и осуществлять научную деятельность, пользуясь иностранным языком во всех видах речевой коммуникации, представленных в устной и письменной формах общения.</p>
Обеспечивающие (предшествующие) дисциплины	Является предшествующей для изучения дисциплин специальности по направлению 33.06.01. Фармация
Обеспечивающие (последующие) дисциплины	Дисциплина «Иностранный язык» является основополагающей для подготовки к сдаче кандидатского экзамена и ведения дальнейшей научно-исследовательской работы.
Формируемые компе-	УК-3, УК-4

тенции	
Результаты освоения дисциплины	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- особенности представления результатов научной деятельности в устной и письменной форме при работе в российских и международных исследовательских коллективах (УК-3);</li> <li>- методы и технологии научной коммуникации на государственном и иностранном языках (УК-4);</li> <li>- стилистические особенности представления результатов научной деятельности в устной и письменной форме на государственном и иностранном языках при работе в российских и международных исследовательских коллективах (УК-4).</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- следовать нормам, принятым в научном общении при работе в российских и международных исследовательских коллективах с целью решения научных и научно-образовательных задач (УК-3);</li> <li>- осуществлять личностный выбор в процессе работы в российских и международных исследовательских коллективах, оценивать последствия принятого решения и нести за него ответственность перед собой, коллегами и обществом (УК-3);</li> <li>- следовать основным нормам, принятым в научном общении на государственном и иностранном языках (УК-4).</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками анализа основных мировоззренческих и методологических проблем, в.т.ч. междисциплинарного характера, возникающих при работе по решению научных и научно-образовательных задач в российских или международных исследовательских коллективах (УК-3);</li> <li>- технологиями оценки результатов коллективной деятельности по решению научных и научно-образовательных задач, в том числе ведущейся на иностранном языке (УК-3);</li> <li>- технологиями планирования деятельности в рамках работы в российских и международных коллективах по решению научных и научно-образовательных задач (УК-3);</li> <li>- различными типами коммуникаций при осуществлении работы в российских и международных коллективах по решению научных и научно-образовательных задач (УК-3);</li> <li>- навыками анализа научных текстов на государственном и иностранном языках (УК-4);</li> <li>- навыками критической оценки эффективности различных методов и технологий научной коммуникации на государственном и иностранном языках (УК-4);</li> <li>- различными методами, технологиями и типами коммуникаций при осуществлении профессиональной деятельности на государственном и иностранном языках (УК-4).</li> </ul>
Основные разделы дисциплины	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Характеристика некоторых терапевтически важных групп лекарственных средств</li> <li>2. Лекарственные формы. Структура рецепта.</li> <li>3. Побочное и токсическое действие лекарственных веществ</li> </ol>
Виды учебной работы	Практические занятия, самостоятельная работа аспирантов
Используемые инновационные (активные и интерактивные) методы обучения	Деловой проект
Формы текущего (рубежного) контроля	Терминологический диктант, тест, устный опрос
Форма промежуточной аттестации	Кандидатский экзамен

**Лист изменений**

<b>№</b>	<b>Дата внесения изменений</b>	<b>№ протокола заседания кафедры, дата</b>	<b>Содержание изменения</b>	<b>Подпись</b>