

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Есауленко Игорь Эдуардович
Должность: Ректор
Дата подписания: 25.09.2024 14:41:55
Уникальный программный ключ:
691eebef92031be66ef61648f97525a2e2da8756

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Воронежский государственный медицинский университет
имени П.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской
Федерации

Утверждаю
декан лечебного факультета
д. м. н. О.Н. Красноруцкая
2 апреля 2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
по основам медицинского перевода

для специальности	31.05.01 Лечебное дело
форма обучения	очная
факультет	лечебный
кафедра	иностранных языков
курс	3
семестр	5, 6
лекции	не предусмотрены учебным планом
экзамен	не предусмотрен учебным планом
зачет	4 часа
практические занятия	30 (часа)
самостоятельная работа	38 (часов)
всего часов (ЗЕ)	72 (2 ЗЕ)

Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки 31.05.01 «Лечебное дело» (уровень специалитета), приказ № 988 от 12 августа 2020 года Минобрнауки России.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры иностранных языков «29» марта 2024 г., протокол №8.

Зав. кафедрой иностранных языков, д.филол.н., доцент А.О. Стеблецова

Рецензенты:

Зав. кафедрой педагогики и гуманитарных дисциплин, к.п.н., доц.

И.Е. Плотникова

Зав. кафедрой русского языка, к.филол.н., доц. О.М.Дедова

Программа одобрена на заседании ЦМК по координации преподавания специальности *Лечебное дело* протокол № 4 от «2» апреля 2024 г.

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Цель освоения дисциплины - продолжить развитие иноязычных компетенций, начатое на 1-2 годах обучения в медицинском вузе, заложить теоретические основы понимания процесса перевода и сформировать навыки практического владения приемами и техниками перевода профессиональной медицинской литературы с иностранного языка (языка оригинала) на русский язык (язык перевода). Тем самым обеспечивается преемственность процесса обучения (дисциплины «Иностранный язык» и «Латинский язык» на первом году обучения – дисциплины «Иностранный язык в профессиональной коммуникации» на втором году обучения - дисциплины «Основы медицинского перевода» на третьем году обучения), а также создается комплекс иноязычных компетенций для последующего выполнения профессиональных и научно-исследовательских задач в сфере медицины и здравоохранения, связанных с работой с источниками на иностранном языке.

Задачи дисциплины:

- ознакомить с базовыми понятиями теории перевода, дать общее представление о функциональных стилях языка;
- ознакомить обучающихся с лингвостилистическими особенностями медицинских текстов различных жанров: научный, научно-популярный, официально-деловой;
- ознакомить с наиболее типичными грамматическими, синтаксическими и лексическими трудностями перевода и путями их преодоления;
- обучать технике перевода через конкретные модели с помощью анализа структуры английского предложения;
- формировать навыки использования толковых и двуязычных словарей;
- совершенствовать навыки работы со справочной литературой, конспектирования, научить выделять главное, обобщать, проводить сопоставительный анализ;
- формировать интерес к профессиональной деятельности с целью осознанного профессионального самоопределения.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Основы медицинского перевода» относится к блоку I программы специалитета «Лечебное дело», где изучаются дисциплины (модули), относящиеся к базовой части. Она подготавливает обучающихся к научно-исследовательской работе (НИР), предусмотренной блоком 2 «Практики, в том числе научно-исследовательская работа (НИР).

Обучение студентов осуществляется на основе преемственности знаний и умений, полученных в курсе грамматики русского языка, иностранного языка, общеобразовательных учебных заведений, а также на 1-2 курсах медицинского вуза. Различные виды учебной деятельности в процессе изучения иностранного языка, включая самостоятельную работу студента, способствуют овладению культурой мышления, способностью в письменной и устной речи логически правильно оформить его результаты; готовностью к формированию системного подхода к анализу медицинской информации, восприятию инноваций; формируют способность и готовность к самосовершенствованию, самореализации, личностной и предметной рефлексии.

3. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения учебной дисциплины

В результате освоения дисциплины обучающийся должен демонстрировать следующие результаты образования:

1. Знать:

- критерии и требования к переводу специального медицинского текста, основные понятия (адекватность, эквивалентность, типы межъязыковых соответствий и др.) и этапы переводческой деятельности;
- лингвокультурные особенности и особенности коммуникации с учетом ситуации взаимодействия;
- виды и типы переводческих трансформаций;
- технику переводческого анализа специального (медицинского) текста;
- основные принципы самостоятельной работы с медицинской литературой;
- наиболее частотные двуязычные (переводческие) и толковые словари, включая электронные, которые используются в письменном медицинском переводе;
- лексико-грамматические системы языка оригинала и языка перевода.

2. Уметь:

- осуществлять переводческий анализ специального медицинского текста;
- осуществлять поиск постоянных и контекстуальных переводческих эквивалентов на лексическом, морфологическом и синтаксическом уровнях анализа;
- составлять переводческий глоссарий медицинской лексики и терминологии;
- пользоваться двуязычными переводческими словарями, включая электронные словари и справочники;
- переводить специализированные медицинские тексты с иностранного языка на русский и использовать навыки переводческой деятельности для решения научно-исследовательских задач.

3. Владеть:

- основными приемами переводческой деятельности: лексико-семантические замены, транскрипция и транслитерация, калькирование, опущения, добавления, логическое развертывание понятия, антонимические трансформации, синтаксические трансформации (объединение предложений, деление предложений и др.);
- необходимым запасом профессиональной и терминологической лексики, включая аббревиатуры и реалии сферы профессиональной деятельности иностранного и русского языков;
- основным грамматическими и синтаксическими структурами иностранного и русского языков для осуществления переводческих трансформаций;
- техниками просмотрового и изучающего чтения на иностранном языке в объеме, необходимом для работы с профессиональными медицинскими (пособия, журналы, энциклопедии) и лингвистическими (словари, глоссарии, энциклопедии) источниками информации;
- основными приемами и техниками перевода для решения научно-исследовательских задач
- анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия.

Категория УК	Краткое содержание и характеристика (обязательного) порогового уровня сформированности компетенций	Результаты образования
Коммуникация	УК-4. Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия	ИД-1_{УК-4} Выбирает стиль общения и язык жестов с учетом ситуации взаимодействия.
		ИД-2_{УК-4} Ведет деловую переписку на государственном и иностранном языке с учетом особенностей стилистики официальных и неофициальных писем, социокультурных различий.
		ИД-3_{УК-4} Выполняет для личных целей перевод официальных и профессиональных текстов с иностранного языка на русский, с русского языка на иностранный.
		ИД-4_{УК-4} Публично выступает, строит свое выступление с учетом аудитории и цели общения.
Межкультурное взаимодействие	УК-5. Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	ИД-5_{УК-4} Представляет результаты своей деятельности на иностранном языке, может поддержать разговор в ходе их обсуждения
		ИД-1_{УК-5} Отмечает и анализирует особенности межкультурного взаимодействия (преимущества и возможные проблемные ситуации), обусловленные различием этических, религиозных и ценностных систем
		ИД-2_{УК-5} Может преодолеть коммуникативные барьеры при межкультурном взаимодействии.
ИД-3_{УК-5} Придерживается принципов недискриминационного взаимодействия, основанного на толерантном восприятии культурных особенностей представителей различных этносов и конфессий, при личном и массовом общении.		

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. Общая трудоемкость дисциплины составляет 36 часов/ 1 зачетная единица (1 семестр) и 36 часов/ 1 зачетная единица (2 семестр). Итого 72 часа/2 зачетные единицы.

№ п/п	Раздел учебной дисциплины	семестр	Неделя семестра	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)				Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра) Форма промежуточной аттестации (по семестрам)
				лекции	Практ. занятия	семинары	СР	
1	Наука о переводе. Основные аспекты перевода медицинских текстов.	5	1-16		14		17	Текущий контроль (фронтальный опрос, выборочный опрос)
					2		3	Рейтинговое занятие №1 (анализ фрагмента медицинского текста)
2	Техника перевода и основные переводческие стратегии.	6	1-16	-	14	-	14	Текущий контроль (фронтальный опрос, выборочный опрос)
					2		3	Рейтинговое занятие №2 (выполнение письменного перевода медицинского текста)
	Всего: 72 часа				30		38	Промежуточная аттестация: зачет - 4 часа

4.2. Тематический план лекций - не предусмотрен учебным планом.

4.3 Тематический план практических занятий.

№	Тема	Цели и задачи	Содержание темы	Обучающийся должен знать	Обучающийся должен уметь	Часы
1	Введение в науку о переводе. Специфика перевода медицинских текстов.	Ввести понятие перевода и дать основные понятия науки о переводе.	Наука о переводе. Специфика перевода медицинских текстов.	Основную терминологию переводчика.	Определить особенности перевода медицинских текстов.	2
2	Лексико-грамматическая система иностранного языка как лингвистическая основа перевода.	Ознакомить с особенностями лексико-грамматической системы ИЯ в аспекте перевода.	Видовременная система. Пассивный залог Предлоги и артикли. Герундий и инфинитив. Модальные глаголы.	Лексико-грамматическое особенности систем языка оригинала и перевода	Использовать глагольные, отглагольные, номинативные, модальные формы и категории в процессе перевода.	4
3	Лексические аспекты перевода.	Сформировать навыки составления переводческого глоссария, дефиниций, поиска межъязыковых соответствий Развивать навыки перевода текстов медицинской тематики	Межъязыковые соответствия (эквиваленты, аналоги, адекватные замены) Практика перевода: Тексты «Национальные службы здравоохранения», «Медицинская помощь второго уровня: больницы»,	Механизм подбора переводческих эквивалентов, Принципы составления переводческого глоссария и основы работы с ним	Составлять переводческих глоссарий, находить переводческие эквиваленты, осуществлять перевод текстов заданной тематики	4
4	Синтаксические структуры иностранного языка как основа перевода.	Ознакомить с особенностями синтаксической и морфологической структуры ИЯ в аспекте перевода. Сформировать навыки перевода синтаксически сложных конструкций	Структура повествовательного предложения. Основные типы простых предложений. Способы организации и средства связности текста. Особенности перевода сложносочиненных предложений, причастных и герундиальных оборотов	Особенности и основные типы простых повествовательных предложений в языке оригинала и языке перевода. Особенности перевода сложносочиненных предложений, причастных и герундиальных оборотов. Способы организации	Осуществлять адекватный перевод простых повествовательных предложений. Осуществлять адекватный перевод сложносочиненных предложений, причастных и герундиальных оборотов	4

				и средства связности текста.		
	Рейтинговое занятие № 1.	Проверить сформированность навыков перевода медицинского текста.	Текст медицинской тематики для анализа.	Основные особенности перевода медицинских текстов.	Дать адекватный анализ перевода медицинского текста.	2
	Итого за V семестр:					16
	VI семестр					
1	Стилистические аспекты перевода.	Ознакомить с стилистическими особенностями научного медицинского текста. Сформировать навыки стилистического анализа текста	Стилистический анализ научного медицинского текста. Практика перевода.	стилистическое особенности научного медицинского текста.	Осуществлять стилистический анализ научного медицинского текста.	2
2	Переводческие трансформации как основа техники перевода.	Ознакомить с переводческими трансформациями	Лексические трансформации Лексико-грамматические трансформации Синтаксические трансформации	Основные типы лексических, лексико-грамматических и синтаксических замен	Осуществлять основные переводческие трансформации (замены) для адекватного перевода	6
3	Техника перевода и стратегии переводчика.	Ознакомить с этапами перевода Сформировать представления о фоновых знаниях Научить пользоваться переводческими словарями и справочниками Сформировать навыки предпереводческого анализа текста	Этапы переводческой деятельности, фоновые знания переводчика. Словари как инструмент переводчика. Проблемы электронного перевода	Этапы перевода Компоненты фоновых знаний переводчика Основы работы с двуязычными словарями Принципы работы электронных переводчиков	Осуществлять предпереводческий анализ текста Использовать фоновые знания на предпереводческом этапе работы с текстом Пользоваться переводческими словарями и справочниками	6
	Рейтинговое занятие № 2	Проверить сформированность навыков перевода медицинского текста.	Текст медицинской тематики для перевода.	Основные особенности перевода медицинских текстов.	Дать адекватный перевод медицинского текста.	2
	Итого за VI семестр:					14
	Всего					30

4.4. Тематика самостоятельной работы обучающихся

№	Тема	Самостоятельная работа			
		Форма	Цель и задачи	Методическое обеспечение	Часы
1	Введение в науку о переводе. Специфика перевода медицинских текстов.	Выполнение предпереводческого анализа текста.	Развитие навыков предпереводческого анализа текста.	«Основы медицинского перевода»: практикум для студентов. Интернет-ресурсы Тексты медицинской тематики (Приложение: текст 1). Переводческие словари.	4
2	Лексико-грамматическая система иностранного языка как лингвистическая основа перевода.	Выполнение предпереводческого анализа текста. Выполнение анализа перевода.	Развитие лексико-грамматических навыков. Формирование навыков передачи грамматических особенностей текста оригинала при переводе. Развитие навыков предпереводческого и анализа текста перевода.	«Основы медицинского перевода»: практикум для студентов. Интернет-ресурсы. Тексты медицинской тематики (Приложение: текст 1). Переводческие словари.	4
3	Лексические аспекты перевода.	Выполнение лексического анализа перевода. Выполнение предпереводческого анализа текста.	Формирование практических переводческих навыков (лексический аспект)	«Основы медицинского перевода»: практикум для студентов. Интернет-ресурсы. Тексты медицинской тематики (Приложение: текст 1). Переводческие словари.	5
		Подбор переводческих эквивалентов. Работа с переводческими словарями. Письменный перевод.	Составление переводческого глоссария. Подготовка к переводу текста медицинской тематики.	«Основы медицинского перевода»: практикум для студентов. Интернет-ресурсы. Тексты медицинской тематики (Приложение: текст 1). Переводческие словари.	
4	Синтаксические структуры иностранного языка как основа перевода.	Выполнение лексико-грамматических заданий. Основные типы простых повествовательных предложений. Сложное повествовательное предложение в английском языке: основные типы и способы их перевода на русский язык.	Знание способов организации текста, умение произвести синтаксический анализ предложения.	«Основы медицинского перевода»: практикум для студентов. Интернет-ресурсы. Тексты медицинской тематики (Приложение: текст 1). Переводческие словари.	4

		Выполнение анализа перевода. Подбор переводческих эквивалентов.			
5	Рейтинговое занятие № 1	Выполнение анализа перевода медицинского текста. Подбор переводческих эквивалентов. Работа с переводческими словарями.	Формирование представлений о способах передачи морфологических и синтаксических особенностей иностранного языка при переводе.	«Основы медицинского перевода»: практикум для студентов. Интернет-ресурсы. Тексты медицинской тематики (Приложение: текст 1). Переводческие словари.	3
6	Стилистические аспекты перевода.	Выполнение стилистического анализа перевода. Подбор переводческих эквивалентов. Работа с переводческими словарями. Письменный перевод.	Формирование навыков и умений перевода профессионально-ориентированных текстов.	«Основы медицинского перевода»: практикум для студентов. Интернет-ресурсы. Тексты медицинской тематики (Приложение: текст 1). Переводческие словари.	4
7	Переводческие трансформации как основа техники перевода.	Выполнение предпереводческого анализа текста Подбор переводческих эквивалентов Работа с переводческими словарями Письменный перевод. Анализ переводческих трансформаций.	Изучение типов переводческих трансформаций. Овладение способами осуществления переводческих трансформаций.	«Основы медицинского перевода»: практикум для студентов. Интернет-ресурсы. Тексты медицинской тематики (Приложение: текст 1). Переводческие словари.	5
8	Техника перевода и стратегии переводчика.	Выполнение предпереводческого анализа текста. Подбор переводческих эквивалентов. Работа с переводческими словарями. Письменный перевод.	Формирование практических переводческих навыков (синтаксический аспект) Составление переводческого глоссария.	«Основы медицинского перевода»: практикум для студентов. Интернет-ресурсы. Тексты медицинской тематики (Приложение: текст 1). Переводческие словари.	5
9	Рейтинговое занятие № 2				3
	Всего часов				38

4.5. Матрица соотнесения тем / разделов учебной дисциплины и формируемых в них компетенций.

Темы/ Разделы дисциплины	часы	компетенции		
		УК-4	УК-5	Общее количество компетенций
5 семестр. Наука о переводе. Основные аспекты перевода медицинских текстов. Рейтинговое занятие №1.	31 5	+	+	2
6 семестр. Техника перевода и основные переводческие стратегии. Рейтинговое занятие №2. Промежуточная аттестация (зачет).	28 5 3	+	+	2
ВСЕГО	72/2 ЗЕ			2

5. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ:

Основными методами и технологиями обучения являются следующие:

- базовые образовательные методики: обучение в сотрудничестве, разноуровневое обучение и личностно-ориентированный подход;
- выполнение заданий познавательного и коммуникативного характера; проблемно-диалогический метод, развивающий умения речевого взаимодействия, проблемно-поисковый метод; специализированные (переводческие) методики: поисковые, лингвистический анализ, предпереводческий анализ, анализ текста перевода, составление переводческого словаря-гlossария;
- информационно-коммуникационные технологии, позволяющие обучающемуся выбирать индивидуальный способ и ритм формирования коммуникативных умений;
- техники работы с электронными словарями, энциклопедиями и справочниками;
- Технологии оценивания учебных достижений – текущий тестовый контроль усвоения знаний, балльно-рейтинговая система оценивания знаний, умений и навыков студентов.

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ

Формы контроля знаний студентов:

1. Контрольные вопросы по разделу
2. Лексико-грамматические задания
3. Синтаксические задания
4. Анализ перевода
5. Предпереводческий анализ текста
6. Переводческий глоссарий
7. Устный перевод
8. Письменный перевод
9. Зачет

Задание для рейтингового занятия № 1

Выполните устный лексико-грамматический и синтаксический анализ перевода медицинского текста с иностранного языка на русский.

Требования к тексту:

Объём - 350 слов

Жанр - научно-популярный / научный

Тематика - общественное здоровье и здравоохранение / медицинское образование / виды, организация и учреждения медицинского обслуживания в странах изучаемого языка

Время выполнения перевода 2 акад. часа.

Задание для рейтингового занятия № 2

Выполните письменный перевод текста с иностранного языка на русский с учетом всех особенностей перевода медицинских текстов и с применением известных вам техник перевода.

Требования к тексту:

Объём - 350 слов

Жанр - научно-популярный / научный

Тематика - общественное здоровье и здравоохранение / медицинское образование / виды, организация и учреждения медицинского обслуживания в странах изучаемого языка

Время выполнения перевода 2 акад. часа.

ВОПРОСЫ ДЛЯ ЗАЧЕТНОГО ЗАНЯТИЯ

А. Теоретические вопросы

1. Что такое перевод? К каким дисциплинам относится теория перевода.
2. Какие бывают виды перевода? Назовите особенности письменного перевода.
3. Перечислите типы текстов для перевода. В чем особенности перевода научно-технических текстов?
4. Понятие эквивалентности в теории перевода.
5. Охарактеризуйте эквивалентный, адекватный, точный, буквальный и свободный перевод.
6. Что такое фоновая информация? Приведите примеры.
7. Процесс перевода и его модели.
8. Техника перевода и этапы перевода
9. Стратегии переводчика.
10. Словари как инструмент перевода.
11. Машинный перевод, его достоинства и недостатки.
12. Особенности научно-технического перевода
13. Медицинский перевод: виды и тексты
14. Что такое переводческое соответствие? В чем отличие между эквивалентом и аналогом. Приведите примеры.
15. Назовите типы переводческих соответствий (классификация Я.И. Рецкера) Приведите примеры.
16. Лексические переводческие трансформации: виды и примеры.
17. Грамматические переводческие трансформации: виды и примеры.
18. Лексико-грамматические трансформации: виды и примеры,
19. Основные типы простого предложения: модели и примеры.
20. Переводческий (синтаксический) анализ сложноподчинённого предложения

В. Практическое задание.

Выполните письменный перевод текста с иностранного языка на русский с учетом всех необходимых требований, предъявляемых к переводу медицинского текста.

Требования к тексту:

Объём - 350 слов

Жанр - научно-популярный / научный

Тематика - общественное здоровье и здравоохранение / медицинское образование / виды, организация и учреждения медицинского обслуживания в странах изучаемого языка

Время выполнения перевода 2 акад. часа.

ПРИМЕРЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Английский язык

А. Для текущего контроля

1. Прочитайте предложения. Трансформируйте в пассивный залог: выделенные курсивом части станут подлежащим. Переведите предложения.

e.g. We have conducted *three randomised trials* to evaluate the drugs' effects.

Three randomised trials to evaluate the drugs' effects have been conducted.

Активный залог	Пассивный залог	Перевод
1. <i>We analyzed several factors associated with divorce.</i>		
2. <i>We included individual respondents aged 25 years or more.</i>		
3. <i>People have speculated that the demanding nature of physicians' work leads to divorce rates that exceed those in the general population</i>		
4. <i>Nevertheless, experts express many concerns about psychiatric drugs.</i>		
5. <i>We are currently examining psychiatric drugs for efficacy and safety.</i>		
6. <i>We could stop almost all psychotropic drugs without causing harm.</i>		
7. <i>They have proposed different curative measures on the management of hypertrophic scars.</i>		
8. <i>After 6 months, an experienced burn surgeon examined the patients.</i>		
9. <i>We recruited a sample (выборка) of outpatients attending an eating disorder outpatient clinic.</i>		
10. <i>We need new guidelines to reflect this.</i>		
11. <i>We will describe the direct medical costs of placebo.</i>		
12. <i>We found no evidence of differences between the two groups.</i>		

1. Прочитайте отрывок из текста *Intravenous Medication Administration: What a patient should Know*, опубликованного на популярном американском сайте о здоровье *Healthline*. Как вы думаете, для кого этот текст предназначен? Обратите внимание на формы пассивного залога. Выполните письменный перевод текста.

Introduction

Some medications *must be given* by an intravenous (IV) injection or infusion. This means they *are sent* directly into your vein using a needle or tube. In fact, the term "intravenous" means "into the

vein.”

With IV administration, a thin plastic tube called an IV catheter *is inserted* into your vein. The catheter allows your healthcare provider to give you multiple safe doses of medication without needing to poke you with a needle each time.

In most cases, you won't give yourself an intravenous medication. It is reasonable to **know** about the two main tools which *are used* for IV administration — standard IV lines and central venous catheters — including why they are used and what risks *are involved*.

1. Прочитайте текст *Uses of IV medications*. Раскройте скобки, употребить подходящую форму пассивного залога. Выполните письменный перевод текста.

Uses of IV medications

IV medication often 1 (use) because of the control it provides over dosage. For instance, in some situations, medication must 2 (receive) very quickly. This includes emergencies, such as a heart attack, stroke, or poisoning. In these instances, taking pills or liquids by mouth may not be fast enough to get these drugs into the bloodstream. With IV administration, on the other hand, a medication quickly 3 (send) directly into the bloodstream. Other times, medications need 4 (give) slowly but constantly. IV administration can also be a controlled way to give drugs over time.

Certain drugs may 5 (give) by IV administration because if they 6 (take) orally (by mouth), enzymes in your stomach or liver would break them down. This would prevent the drugs from working well when they finally 7 (send) to your bloodstream. Therefore, these drugs would be much more effective if sent directly into your bloodstream by IV administration.

About standard IV lines

Standard IV lines typically 8 (use) for short-term needs. For instance, they may 9 (use) during a short hospital stay to administer medication during surgery or to give pain medications, nausea medications, or antibiotics. A standard IV line can typically 10 (prescribe) for up to four days.

With standard IV administration, a needle usually 11 (insert) into a vein in your wrist, elbow, or the back of your hand. The catheter then (push) over the needle. The needle 12 (remove), and the catheter remains in your vein. All IV catheters typically 13 (give) in a hospital or clinic.

A standard IV catheter 14 (use) for two kinds of IV medication administration:

IV push

An IV “push” or “bolus” is a rapid injection of medication. A syringe 15 (insert) into your catheter to quickly send a one-time dose of drug into your bloodstream.

IV infusion

An IV infusion is a controlled administration of medication into your bloodstream over time. The two main methods of IV infusion use either gravity or a pump to send medication into your catheter.

Pump infusion

In the United States, a pump infusion is the most common method used. The pump 16 (attach) to your IV line and sends medication and a solution, such as sterile saline, into your catheter in a slow, steady manner. Pumps may 17 (use) when the medication dosage must be precise and controlled.

В. Для промежуточного контроля

Прочитайте текст и выполните его письменный перевод

Test Translation

NHS general practitioners (GPs) services

GPs deal with a whole range of health problems. They also provide health education, offer advice on smoking and diet, run clinics, give vaccinations and carry out simple surgical operations.

GPs usually work in practices as part of a team, which includes nurses, healthcare assistants, practice managers, receptionists and other staff. Practices also work closely with other healthcare professionals, such as health visitors, midwives, mental health services and social care services.

If your GP cannot deal with a problem, then you'll usually be referred to a hospital for tests, treatment, or to see a consultant with specialist knowledge.

GP practices should make information about their services easily available to their patients. Most practices have a practice leaflet available – patients can have one.

Practices also display information about their services and members of staff on NHS Choices; simply use the "services near you" facility to look up a GP practice. Once you're on the GP profile, you can also find out what online services are provided by your GP, such as appointment bookings or ordering repeat prescriptions.

Choosing a GP

All British citizens have the legal right to choose a GP practice that best suits their needs. The GP practice must accept a patient, unless there are reasonable grounds to refuse them. These must not relate to race, gender, social class, age, religion, sexual orientation, appearance, disability or a medical condition. It must also give the patient reasons for its decision in writing. A GP practice may refuse to register the patient because:

- it has no capacity to take on new patients
- it may not be accepting patients that do not live within its practice boundary
- in particular circumstances, it may not be appropriate for the patient to register with a practice that is a long way from where they live.

Since January 2015, all GP practices in England are free to register new patients who live outside their practice boundary area, but it is for a practice to decide, at the point of registration, whether it is clinically appropriate and practical to register individual patients in that way.

Немецкий язык

А. Для текущего контроля

1. Прочитайте предложения. Трансформируйте в пассивный залог: выделенные курсивом части станут подлежащим. Переведите предложения.

Muster: Die Leber filtert *das Darmblut*. – Das Darmblut wird durch die Leber filtert.

Der Professor führt *die Operation* durch. – Die Operation wird vom Professor durchgeführt.

<i>Активный залог</i>	<i>Пассивный залог</i>	<i>Перевод</i>
1. Der Arzt brachte <i>den Kranken</i> ins Krankenhaus.		
2. Die Zähne zerkleinern <i>die Nahrung</i> .		
3. Der Arzt untersucht gründlich <i>den Patienten</i>		
4. Die Knochen bilden <i>das Skelettsystem</i> .		
5. Die Lunge nimmt <i>frischen Sauerstoff</i> auf		
6. Zwei vegetative Nerven versorgen <i>alle inneren Organe</i>		
7. Die Krankenschwester misst <i>die Temperatur</i> .		
8. Der Arzt untersucht <i>den Kranken</i> .		

2. Прочитайте отрывок из текста *Poliomyelitis*. Обратите внимание на формы пассивного залога. Проанализируйте сказуемые в пассивном залоге по представленной таблице. Выполните письменный перевод текста.

<i>Passiv</i>	<i>Infinitiv</i>	<i>Bestimmung der Zeit</i>
wurde beschrieben	beschreiben	Passiv Präteritum
...		

Historisch ist Poliomyelitis als epidemische Krankheit erst ab Mitte des letzten Jahrhunderts hervorgetreten. 1840 wurde sie von dem Orthopäden Jakob von Heine, der später der Krankheit den Namen spinale Kinderlähmung gab, beschrieben.

1887 konnte der Stockholmer Kinderklinikler Medin anlässlich einer größeren Epidemie in Schweden feststellen, dass es sich um eine ansteckende Krankheit handelte, oft wird deshalb Polio Heine-Medinsche Krankheit genannt.

1910 gelang es, die Virusnatur des Erregers nachzuweisen, und 1942 konnte das Virus im Elektronenmikroskop sichtbar gemacht werden.

Zuerst wurde der 1954 von dem Bakteriologen Salk (USA) entwickelte spritzbare Impfstoff verwendet, der die Krankheit nur erheblich eindämmte. Mehrere Jahre hatte man systematische Arbeiten durchgeführt, um eine aktive Immunisierung mit lebender Vakzine aus abgeschwächten Stämmen durchführen zu können.

Der Impfstoff von Sabin, von Stämmen aus klinisch leicht verlaufenden menschlichen Erkrankungen gewonnen, ist 1959 im Russland in großem erprobt worden.

Zu dieser Zeit wird die einfache hochwirksame und schmerzlose Schluckimpfung vom bekannten Forscher Prof. Tschumakow M.P. verwendet. Dank einer systematischen und fortlaufenden Immunisierung kann diese gefährliche Infektionskrankheit völlig ausgerottet werden.

3. Следующий медицинский текст содержит формы сложного глагольного сказуемого. Найдите их. Выполните письменный перевод текста.

Blutgruppen und Blutübertragung

Die Blutmenge stellt in unserem Organismus den dreizehnten Teil des Körpergewichtes dar. Bei Erwachsenen beträgt sie ungefähr 5 Liter. Man pflegt das Blut als flüssiges Gewebe oder flüssiges Organ zu bezeichnen.

Das Blut besteht aus einer durchsichtigen, farblosen Flüssigkeit (Blutplasma), in der sich die roten und weißen Blutkörperchen sowie die Blutplättchen (Thrombozyten) unterscheiden lassen. In der Blutflüssigkeit sind auch verschiedene Eiweißstoffe, Fette und Salze zu beobachten.

Jeder Mensch besitzt sein eigenes unverwechselbares Blutgruppenmosaik. Das menschliche Blut lässt sich in vier Gruppen einteilen. Diese Einteilung beruht darauf, dass zwei zusammenballbare Substanzen, A und B, auf den roten Blutkörperchen existieren können.

Bei großen Blutverlusten und manchen Krankheiten pflegt man eine Blutübertragung zu unternehmen. Dabei ist zu beachten, dass die Übertragung nicht gruppengleichen Bluts zum Tode führen kann. Eine Blutübertragung innerhalb der gleichen Gruppe ist gefahrlos, bei Mischung des Blutes verschiedener Gruppen kann eine Ballung der roten Blutkörperchen eintreten. Diese können dann keinen Sauerstoff mehr aufnehmen und verstopfen die Gefäße. In den Erythrozyten sind zwei verschiedene ballungsfähige Stoffe zu unterscheiden, die man mit Buchstaben A und B bezeichnet. Sie pflegen einzeln oder gemeinsam aufzutreten. Dann lassen sich auch die Gruppen A, B, AB und O unterscheiden.

Die klassischen Blutgruppen wurden vom K. Landsteiner im Jahre 1901 entdeckt.

В. Для промежуточного контроля

Прочитайте текст и выполните его письменный перевод

Poliklinische Krankheitsversorgung. Anamnesehebung

Der Kranke sucht den Arzt auf, weil er leidet. Der Arzt soll dem Kranken zur Genesung helfen. Der Arzt soll sich ein richtiges Urteil über dem Zustand des Kranken bilden. Er muss verstehen, um was es sich handelt, welche Gefahren den Kranken bedrohen, welche ärztlichen Maßnahmen günstig erscheinen.

Es gibt verschiedene Möglichkeiten, ein Anamnesegespräch zu führen. Der Kontext, in dem das Gespräch geführt wird (z. B. ambulante Praxis vs. überfüllte Erste-Hilfe-Station), entscheidet u. a. darüber, wie genau das Gespräch gegliedert ist und wie umfassend die verschiedenen Bereiche abgefragt werden. Im Allgemeinen kann folgende Struktur als Richtlinie gelten:

- Aktuelle Anamnese: Fokussiert auf die aktuellen Beschwerden des Patienten. Der Arzt muss die Klagen des Kranken aufmerksam anhören und nach allen möglichen Symptomen fragen, nach Husten und Auswurf, nach Fieber und Abmagerung, nach Kopf- und Halsschmerzen, Schmerzen in der Atmung, Schmerzen in der Herzgegend, Magenschmerzen usw.
- Vorerkrankungen: Chronische Erkrankungen, wichtige Vorerkrankungen, Operationen. Der Arzt muss auch die Vorgeschichte der Krankheit kennen und Fragen über frühere Krankheiten und das Befinden in früherer, gesunder Zeit stellen.
- Medikamente und Allergien: Regelmäßig eingenommene Medikamente, Allergien, insbesondere gegen Arzneien.
- Vegetative Anamnese: Allgemeine Fragen zu den Funktionen des vegetativen Nervensystems.
- Familienanamnese: Wichtige Erkrankungen der direkten Familienmitglieder (Eltern, Geschwister, Kinder). Der Arzt soll den Kranken nach seinen Lebens- und Familienverhältnissen, nach seiner beruflichen Tätigkeit, nach seinen Lebenserfahrungen fragen.
- Sozialanamnese: Arbeitssituation des Patienten, Partnerschaft soziale Eingebundenheit.

Nach der Anamnese soll der Arzt den Allgemeinzustand des Kranken feststellen. Für die einzelnen Organsysteme müssen u. U. spezielle Fragen gestellt werden. Der Arzt merkt sich die Größe, das Körpergewicht, den Ernährungszustand, die Gesichtsfarbe des Kranken und wendet verschiedene Methoden zur Untersuchung von Körperorganen an. Bei der körperlichen Untersuchung sollte man für eine für den Patienten angenehme Umgebung sorgen. Wenn möglich, sollte die Untersuchung in einem speziell dafür vorgesehenen Raum, dem Untersuchungszimmer oder dem Arztzimmer, durchgeführt werden. Wenn eine Untersuchung nur im Patientenzimmer möglich ist, sollten Angehörige anderer Patienten gebeten werden, das Zimmer für die Dauer der Untersuchung zu verlassen.

In aller Regel schließen sich an die sorgfältige Erhebung der Anamnese und an die Durchführung der körperlichen Untersuchung weitere technische Untersuchungen an, die dazu dienen, die Diagnose für die Erkrankung des Patienten mit größerer Sicherheit zu finden. Diese Untersuchungen werden direkt vom Stationsarzt oder nach Absprache mit dem Oberarzt in die Wege geleitet.

Zwei der am häufigsten und in allen Abteilungen verwendeten weiterführenden Untersuchungsverfahren sind die Labordiagnostik (Untersuchungen von Blutparametern und die bildgebenden Verfahren (Röntgenaufnahmen, Computertomographie).

Aus den Ergebnissen der Anamnese und der Untersuchungen soll der Arzt eine richtige Diagnose stellen. Nach der Untersuchung des Kranken beginnt die Behandlung. Der Arzt verschreibt Arzneimittel, er verordnet Diät, Bettruhe oder Körperübungen, Bade-, Sonnen-, Luftkuren, kurz, alles was notwendig ist. Dabei denkt der Arzt nur an das Wohl seines Patienten. Es muss ein Vertrauensverhältnis zwischen dem Kranken und dem Arzt bestehen.

Nicht die Krankheit, sondern den Kranken selbst heilen soll als Regel gelten.

Французский язык

А. Для текущего контроля

Прочитайте отрывок из текста *Les instruments de la politique hospitalière*. Обратите внимание на формы *пассивного залога*. Проанализируйте сказуемые в пассивном залоге

по представленной таблице. Выполните письменный перевод текста.

L'organisation et la planification de l'offre hospitalière obéissent à trois impératifs : établir une répartition territoriale cohérente, répondre aux besoins de la population, maîtriser les dépenses de santé. Les pouvoirs publics ont mis en oeuvre différents outils pour fixer le niveau d'équipement des établissements, encadrer leurs dépenses, connaître et évaluer leurs activités.

La planification hospitalière

Le schéma régional d'organisation sanitaire (Sros) est l'outil de planification sanitaire. Sur une période de cinq ans, Il fixe les orientations sanitaires à l'échelle de la région dans une logique de rationalisation territoriale de l'offre hospitalière et d'amélioration de la qualité des soins. Il veille à l'instauration d'une organisation graduée des plateaux techniques et favorise des solutions alternatives à l'hospitalisation (maintien à domicile et activités de proximité). Les agences régionales de l'hospitalisation (ARH) ont été chargées de la répartition du budget des hôpitaux sur leur territoire, de la délivrance des autorisations et de la coopération des établissements publics et privés de santé. Dans le cadre de la dernière réforme hospitalière, les ARH ont été remplacées, en 2010, par les agences régionales de santé (ARS), désormais pilotes de la politique de santé régionale dans un cadre élargi au médico-social. Au sein du projet régional de santé piloté par l'ARS, plusieurs plans vont coexister : le schéma régional de prévention, le schéma régional d'organisation sanitaire (volet hospitalier et ambulatoire) et le schéma médico-social.

La certification et les systèmes d'information

Dans une démarche d'évaluation du fonctionnement et des pratiques, la Haute Autorité de santé (HAS) délivre des certifications renouvelables aux hôpitaux et cliniques. Par ailleurs, le système d'information sur l'hôpital regroupe un ensemble d'outils pour recenser l'ensemble des ressources certifiées (professionnels, établissements et équipements). Enfin, le projet de médicalisation des systèmes d'information (PMSI) évalue l'activité des hôpitaux afin de répartir les ressources budgétaires en fonction de la nature médicale des séjours hospitaliers.

Le financement

Le montant des dépenses hospitalières du secteur public est réparti en dotations régionales, elles-mêmes réparties par les ARS. Par ailleurs, l'État apporte son soutien à l'investissement hospitalier par des plans de financements pluriannuels de plusieurs milliards d'euros.

В. Для промежуточного контроля

Прочитайте текст и выполните его письменный перевод.

HYGIÈNE ALIMENTAIRE

DÉFINITION

- L'hygiène alimentaire se définit comme l'ensemble des règles simples permettant d'éviter les intoxications alimentaires et de s'alimenter en toute sécurité.

LES ALIMENTS À RISQUE

- Les oeufs et les produits à base d'oeufs (crèmes, mayonnaise, etc.)
- Les volailles, en particulier le poulet qui peut être porteur de salmonelles, soit directement à partir d'autres aliments dans le réfrigérateur, soit par les plats mal lavés.
- Les aliments crus ou peu cuits (sushis, poisson cru, viande hachée, fruits et légumes).

LES GERMES EN CAUSE

- Les Salmonelles. On les trouve partout, y compris dans les intestins des hommes et des animaux qui contaminent le milieu extérieur avec leurs excréments. C'est pour cela que les salmonelloses se manifestent surtout dans les pays à l'hygiène insuffisante. Elles se développent en particulier dans les oeufs crus ou insuffisamment cuits, la mayonnaise, les pâtisseries à la crème, les pâtés, et les viandes contaminées par des salmonelles.
- La listeria. Elle vit dans le sol, les végétaux, les eaux douces et salées, et peut survivre plusieurs années. On la trouve dans les produits laitiers comme le lait cru et les fromages tant au lait cru qu'au lait pasteurisé. La contamination après pasteurisation est due au manque d'hygiène lors de l'affinage. Autre aliment susceptible de contenir cette bactérie : les viandes hachées surgelées, les charcuteries

crues, les poissons fumés. La listériose est dangereuse chez les femmes enceintes car elle provoque des fausses couches et des accouchements prématurés. Autres personnes menacées : les personnes âgées et les immunodéprimés.

LES GERMES UTILISÉS DANS L'ALIMENTATION

Certaines bactéries comme les bifidus actives ou les levures sont utilisés dans l'alimentation à des fins culinaires. Elles n'entraînent pas de maladie. :

- yaourt
- Fromage comme le roquefort
- Le pain qui fermente grâce à la levure de boulanger
- Le vin
- La bière, etc.

LA NOURRITURE INDUSTRIELLE

- Elle est très contrôlée, de façon à éliminer les risques de contamination tout au long de la chaîne alimentaire. De façon à pouvoir retrouver les éventuels aliments contaminés, il y a une traçabilité qui permet de rapatrier au plus vite toutes les productions douteuses en cas d'alerte alimentaire. Cela n'exclut pas les contaminations accidentelles, notamment lors de manipulations humaines.
- La pasteurisation est un moyen radical pour réduire les risques de contamination. Cela consiste à chauffer le produit fini ou l'un de ses composants pendant quelques minutes entre 55 et 70°C. Cette méthode permet de détruire les germes.

Les contrôles enfin sont effectués dans les lieux de distribution de la nourriture (restaurants en particulier).

Методические рекомендации по организации изучения дисциплины:

Обучение складывается из аудиторных занятий (32 ч.) и самостоятельной работы (37 ч.). Основное учебное время выделяется на практическую работу по усвоению материала. Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной деятельности по дисциплине и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение. По каждому разделу дисциплины на кафедре разработаны методические указания для обучающихся и методические рекомендации для преподавателей.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, **текущий контроль** усвоения предмета определяется устным опросом и письменным ответом на рейтинговом занятии в конце каждого семестра. Различные виды учебной работы, включая самостоятельную работу студента, способствуют овладению культурой мышления, способностью в письменной и устной речи логически правильно оформить его результаты.

Критерии оценки сформированности компетенций студента (уровня освоения дисциплины) на зачете с оценкой осуществляется на основе балльно-рейтинговой структуры оценки при текущей и промежуточной аттестации по дисциплине «Основы медицинского перевода». Расчет знаний рейтинга студентов разработан на основании положения о рейтинговой системе оценки знаний обучающихся в Воронежском государственном медицинском университете имени Н.Н. Бурденко (Приказ ректора № 825 от 29.10.2015)) Промежуточный рейтинг знаний обучающегося по дисциплине рассчитывается исходя из рейтинга до зачета и рейтинга, полученного на зачете: $P_{\text{пром}} = P_{\text{до зачета}} * 0,6 + P_{\text{зачет}} * 0,4$.

Вес оценки за промежуточную аттестацию определен 0,6 из расчета возможного количества баллов (60) за совокупный итог по дисциплине до промежуточной аттестации и 0,4 – для промежуточной аттестации (зачет) из расчета 40 баллов. Содержание зачета составляет аттестация по теоретическим и практическим разделам курса. Формой аттестации обучающихся по теоретическим аспектам курса являются контрольные вопросы, формой аттестации обучающихся по практическим аспектам курса является письменный перевод и беседа по изученным темам (теоретический вопрос + письменный перевод), результаты которых оцениваются в рейтинговых баллах. Окончательный рейтинг рассчитывается с учетом оценок (в рейтинговых баллах), полученных за контрольные работы (переводы) в

семестре и за ответ на зачете.

В зачетную книжку выставляется оценка за промежуточную аттестацию исходя из следующих рейтинговых баллов:

- 90 - 100 рейтинговых баллов – «отлично»
- 70 – 89,9 рейтинговых балла – «хорошо»
- 60 – 69, рейтинговых баллов – «удовлетворительно»
- менее 60 рейтинговых баллов – «неудовлетворительно».

Расчет текущего рейтинга знаний обучающихся до промежуточной аттестации: Текущий рейтинг складывается из расчета оценки знаний за контрольные работы (переводы) (рейтинговые занятия) с учетом их веса. Перевод оценок пятибалльной шкалы в рейтинговые баллы при фронтальной оценке знаний за рейтинговые мероприятия и тестирование (процент достижения цели):

5-балльная	10-балльная	Процент достижения цели
5	10	100
4	8	80
3	6	60
2	0	0

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ «ОСНОВЫ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРЕВОДА» по направлению подготовки 31.05.01 «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО» / 5, 6 сем.

7.1. АНГЛИЙСКИЙ ЯЗЫК

а) литература

1. Марковина, И. Ю. Английский язык : учебник / И. Ю. Марковина, З. К. Максимова, М. Б. Вайнштейн ; под редакцией И. Ю. Марковиной. – 4-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 368 с. – ISBN 978-5-9704-3576-2. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435762.html>. – Текст: электронный (дата обращения: 12.03.2024г.).

2. Маслова, А. М. Английский язык для медицинских вузов : учебник / А. М. Маслова, З. И. Вайнштейн, Л. С. Плебейская. – 5-е изд., испр. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 336 с. – ISBN 978-5-9704-3348-5. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433485.html>. – Текст: электронный (дата обращения: 12.03.2024г.).

3. Англо-русский медицинский словарь / под редакцией И. Ю. Марковиной, Э. Г. Улумбекова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 496 с. – ISBN 978-5-9704-2473-5. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424735.html>. – Текст: электронный (дата обращения: 12.03.2024г.).

б) учебно-методические пособия

4. Стеблецова, А. О. Основы медицинского перевода : учебно-методическое пособие / А. О. Стеблецова, А. В. Медведева, И. И. Торубарова; ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко, кафедра иностранных языков. – Воронеж : ВГМУ, 2019. – 48 с. – URL: <http://lib1.vrnngmu.ru:8090/MegaPro/Download/MObject/978>. – Текст: электронный (дата обращения: 12.03.2024г.).

7.2. НЕМЕЦКИЙ ЯЗЫК

а) литература

1. Кондратьева, В. А. Немецкий язык для студентов-медиков : учебник / В. А. Кондратьева, Л. Н. Григорьева. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2015. – 416 с. – ISBN 978–5–9704–3046–0. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430460.html>. – Текст: электронный (дата обращения: 12.03.2024г).
2. Кондратьева, В. А. Немецкий язык для медиков. Повышенный уровень профессионального общения в устной и письменных формах / В. А. Кондратьева, О. А. Зубанова. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2002. – 256 с. – ISBN 5–9231–0221–8. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN5923102218.html>. – Текст: электронный (дата обращения: 12.03.2024г).

б) учебно-методические пособия

1. Стеблецова А.О. Основы медицинского перевода : учебно-методическое пособие / А. О. Стеблецова, О. И. Проскурина, Д. А. Пovalюхина. – Воронеж : ВГМУ, 2019. – 51 с.

7.3. ФРАНЦУЗСКИЙ ЯЗЫК

а) литература

1. Матвиишин, В. Г. Французский язык для студентов медицинских вузов : учебник / В. Г. Матвиишин. – 3-е изд., перераб. – Москва : Высшая школа, 2007. – 407 с. – ISBN 978-5-06-005643-3.
2. Костина, Н. В. Французский язык / Н. В. Костина, В. Н. Линькова ; под редакцией И. Ю. Марковиной. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2013. – 272 с. – ISBN 978–5–9704–2726–2. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427262.html>. – Текст: электронный (дата обращения: 12.03.2024г).

б) учебно-методические пособия

1. Стеблецова, А. О. Основы медицинского перевода : учебно-методическое пособие / А. О. Стеблецова, А. В. Медведева, И. И. Торубарова; ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко, кафедра иностранных языков. – Воронеж : ВГМУ, 2019. – 48 с. – URL: <http://lib1.vrngmu.ru:8090/MegaPro/Download/MObject/978>. – Текст: электронный (дата обращения: 12.03.2024г).

в) программное обеспечение и Интернет-ресурсы

программное обеспечение - общесистемное и прикладное программное обеспечение, в том числе:

- Программное обеспечение - общесистемное и прикладное программное обеспечение. Базы данных информационно-справочные и поисковые системы. Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе базы данных – Google, Rambler, Yandex.
- Электронно-библиотечная система(сайт библиотеки: <http://lib.vrnngmu.ru/>):
- 1. Электронно-библиотечная система "Консультант студента". Многопрофильный образовательный ресурс "Консультант студента" предоставляет доступ через Интернет к учебной литературе и дополнительным материалам. (studmedlib.ru)
- 2. Электронно-библиотечная система "Лань". ЭБС«Лань» предоставляет широкие возможности по отбору книг как по тематическому навигатору, так и через инструменты поиска и фильтры. (e.lanbook.com)
- 3. Электронно-библиотечная система "BookUp". ЭБС содержит учебную и научную медицинскую литературу российских издательств, в том числе переводы зарубежных изданий, признанных лучшими в своей отрасли учеными и врачами всего мира. (www.books-up.ru)
- 4. УМК на платформе «Moodle
- Bitrix (система управления сайтом университета <http://vrnngmu.ru> и библиотеки <http://lib.vrnngmu.ru>). ID пользователя 13230 от 02.07.2007. Действует бессрочно.

Электронная энциклопедия «Википедия» – <http://ru.wikipedia.org>

Электронный словарь Abby Lingvo – <http://www.lingvo.ru>

Электронный словарь Multitran – <http://www.multitran.ru>

www.lingvo.ru электронный словарь АBBY Lingvo

www.multitran.ru электронный словарь Multitran

www.uptodate.com Информационный ресурс доказательной медицины

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Учебные комнаты (403, 404, 407, 411, 413), оснащенные столами и стульями для преподавателя и студентов, учебными досками.

Учебные комнаты (401, 415, 417), оснащенные набором демонстрационного оборудования и учебно-наглядными пособиями, обеспечивающими тематическими иллюстрациями, которые соответствуют рабочим программам дисциплины – мультимедийным комплексом (ноутбуки Samsung, Asus, мультимедиапроектором Mitsubishi с потолочной конструкцией, доской интерактивной IQ-Board); DVD-плеер с акустической системой, столами и стульями для преподавателя, досками учебными. учебными партами, стульями, учебными пособиями и методическими разработками.

Учебные комнаты (421, 423), оснащенные набором демонстрационного оборудования и учебно-наглядными пособиями, обеспечивающими тематическими иллюстрациями, которые соответствуют рабочим программам дисциплины – LCD-телевизором LG, DVD-плеером, столами и стульями для преподавателя, досками учебными. учебными партами, стульями, учебными пособиями и методическими разработками.

Для самостоятельной работы студентов (ком. №5): стол и стул для преподавателя, информационные стенды, доска учебная, учебные парты, стулья, шкаф для одежды

Наборы слайдов, таблиц, схем, мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины. Тестовые задания по изучаемым темам, а также компьютерные

презентации по темам практических занятий.

9. ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА

Цели и задачи воспитательной работы со студентами: Целью воспитательной деятельности в ВУЗЕ является максимальное вовлечение обучающихся в целенаправленно организованную деятельность, способствующую реализации их интеллектуального, морального, творческого и физического потенциала, содействие формированию комплексно развитой и гармоничной личности обучающегося через создание условий для становления профессионально и социально компетентной личности студента способного к творчеству, обладающего научным мировоззрением, высокой культурой и гражданской ответственностью. Общая цель воспитания достигается посредством решения наиболее актуальных задач:

- воспитание социально-здоровой молодежи через подготовку высококвалифицированных специалистов;
- формирование культуры безопасности и здорового образа жизни;
- формирование системы ценностей и мировоззрения обучающихся, повышение чувства патриотизма и гражданской ответственности;
- повышение управленческой компетентности обучающихся;
- создание условий для системного выявления социально-активных молодых людей, содействие их дальнейшему становлению и внутреннему росту;
- формирование у обучающихся уважения и интереса к знаниям, интеллектуальному творчеству, коллективной работе.

План воспитательной работы

№	мероприятие	дата проведения
1	Благотворительный конкурс «Новогодняя игрушка своими руками»	октябрь-декабрь 2024
2	Профилактика коррупционной деятельности: разъяснительные беседы ведущих преподавателей со студентами	в течение года
3	Кафедральные совещания по вопросам успеваемости	ноябрь 2024 апрель 2025
4	Встречи заведующего кафедрой со старостами групп. Тема «Организация самоподготовки к промежуточной аттестации»	апрель-май 2025